IOANNIS GEORGII ROEDERER D.

MEDICINAE SPECIATIM ANATOMICAE ARTIS ATQVE OBSTETRICIAE PROFESSORIS PVBLICI ORDIN., SOCIETATIS SCIENTIARVM IMPERIALIS PETROPOLITAN., REGG. SVECICAE AC GOTTING. SOCII, ET LAT. IEN. HONORARII, COLLEG. CHIRVRG. PRAESIDIS, PRINCIPATVS GOTTINGENSIS PHYSICI

ELEMENTA ARTIS OBSTETRICIAE

IN VSVM PRAELECTIONVM ACADEMICARVM

AVCTA ET EMENDATA.



GOTTINGAE,

APVD VIDVAM ABRAMI VANDENHOECKII

MDCCLIX.

ILLVSTRISSIMO ATQVE EXCELLENTISSIMO

DOMINO

DOMINO

GERLACO ADOLPHO

L. B.

DE MVNCHHAVSEN

DYNASTAE IN STRAVSFVRTH

RELIQVA

AVGVSTISSIMO MAGNAE BRITANNIAE REGI

ET

ELECTORI BRVNSVICENSI ET LVNEBVRGENSI

A

CONSILIIS

REGENDI ELECTORATVS

SANCTIORIBVS

COLLEGII CAMERALIS ELECTORALIS

PRAESIDI

ET

VNIVERSITATIS GEORGIAE AVGVSTAE

CVRATORI EMINENTISSIMO

MVSARVM STATORI ATQVE ANTISTITI

DOMINO SVO AC MAECENATI

INDVLGENTISSIMO

VITAM ET SALVTEM

IOANNES GEORGIVS ROEDERER.

ILLVSTRISSIME
ATQVE
EXCELLENTISSIME DOMINE.

Etsi omnia, quae TIBI adscripti de summis TVIS virtutibus celebrant, encomia gloriae TVAE, dudum omni laude maiori, neque quicquam addere possunt, neque arroganter audent, ILLVSTRISSIME DOMINE, tantum tamen abest, vt de illis *Tui* silere queant, vt potius summa TVA beneficia, summas virtutes, non solum gratissima mente semper recordentur, sed & humillima admiratione praedicent.

Non

Non itaque vereor, GRATIOSE MAECENAS, TE mihi ſuccenſurum eſſe, quod magno iſti agmini ſocium me iungam, quem indulgentia TVA proſequi non fueris dedignatus. Iuſſiſti enim, labore meo qualicunque GEORGIAE AVGVSTAE ciuibus inſeruire; mandata exequi omnibus viribus enitor atque contendo. Scientiatum partem, propter falſo putatum dedecus exoſam, propter magnos ex aerariis petendos ſumtus vix proſequendam, ſub TVO Magno vmbone, laeta fronte promouere ſtudeo. Grauis iudicii TVI, DOMINE INDVLGENTISSIME, acies popularibus praeiudiciis praeualentem vſum perſpexit: ardor, vt ne ciues academiae, quam curas & protegis, quaeque TIBI omnia debet, vllo bonarum & liberalium artium ſtudio careant,

ma-

maximas difficultates eluctatus est, simulque effecit, vt tramite recto vlterius progredi mihi liceat. Hac itaque summa TVA indulgentia fretus audendum existimaui perexiguum hunc libellum TIBI deuotissima mente offerre, non eum, qui ILLVSTRISSIMO NOMINE TVO dignus sit, sed qui de animo gratiae TVAE atque beneficiorum semper memore, deque humillimo cultu testetur, quique patrocinio egeat, quo ornatus atque stipatus tuto in rempublicam literariam recipi possit.

Ita semper me protegere pergas, DOMINE INDVLGENTISSIME, precor deuotissimus; ita semper valeas, sisque quam diutissime saluus, superstes, incolumis, & florentissimus; ita floreat semper, quam amas, academia. Scrib. Gotting. d. I. Oct. MDCCLII.

IL-

ILLVSTRISSIME DOMINE

Vota haec, quae ſeptem ante annis pro TVA ſalute nuncupaui, audiuit Deus mihique hoc beneficium conceſſit, vt nouam eiusdem libelli editionem, TE ſaluo, in lucem emittam. Me ipſe felicem praedicabo, ſi hanc eadem, qua priorem accepiſti, benignitate exceperis eamque ex voluntate mea, muneris mei rationibus ſatisfaciendi, aeſtimaueris. Id quod inter inſignia, quibus me exornaſti, beneficia reponam numenque ſummum pro TVA ſalute, vt conſtantiſſima ſit, defatigabo. Scrib. Gotting. d. I. April. MDCCLIX.

LECTO-

LECTORI BENEVOLO SALVTEM.

Multorum quidem ex varia gente virorum induſtria in artis obſtetriciae praeceptis tradendis & ſyſtematibus conſcribendis otioſa non fuit: quem tamen in praelectionibus academicis ſequerer, non inueni. Nimia vel addenda fuiſſent, vel corrigenda, vel penitus reiicienda. Quapropter, vt propria dictata praelegerem, iſte defectus poſtulauit. Sed incommo-

dum enaſcitur, diſcentibus aeque ac docenti maxime moleſtum: ſi theſes calamo excipiuntur, tempus explicationi ſacrum ſcriptione conſumitur; ſin minus, filum deeſt, quod ſequatur auditorum diligentia. Incommodum ceſſat, cum theſes, vtut mancae, prelo ſubiiciuntur. Haec occaſio libelli, partim ex propria obſeruatione nati; partim ex ſinceri in hac arte Praeceptoris, quem honoris cauſa nomino, Celeberrimi D. FRIDII, fidelibus & longo vſu comprobatis doctrinis; partim ex multiplici ſcriptorum huc ſpectantium theſauro. Neque inutilis fuit anatome, praeſertim animata, omnis ſanioris ſcientiae medicae firmiſſimum fundamentum, ex qua peluis, vteri & genitalium habitum ediſcas. Ita quidem nihil temere, nihil, quod fundamento deſtituatur, in chartam

con-

conieci. Nosocomiorum etiam, pro aetate, longior vsus vberrimum naturae fontem aperuit: defuit tamen dies, eaque obstetriciae sors est; vt (si quaedam excipias) artificiales obseruationes rerum curiosissimarum & abditarum, quas experimenta vocant, ipse tibi excitare nequeas, sed ludentis naturae phaenomena expectare debeas. In summum etiam artis obstetricandi detrimentum euenit, vt plurimae obseruationes a viris, qui earum cognitioni pares sunt, maneant remotissimae. Quae hucusque autem deficiunt, dabit dies, atque mihi in primis iam datum est, in quo gaudeam, speremque fore vt ea, quae manca adhuc & imperfecta, ex perpetua obseruatione augere, illa autem, quae confirmata sunt, carissimis auditoribus in ipsa natura demonstrare possim.

Non

Non ſolum enim ex ILLVSTRISSIMI CVRATORIS NOSTRI ſpeciali indulgentia locus conceſſus eſt, in quem egenae grauidae recipiuntur, ſed & ex aerario ſtipendia dicata ſunt, quibus nutrimenta, & quae reliqua partus requirit commoda, comparari poſſunt.

Interim, Beneuole Lector, donec meliora perfici poterint, his vtere, mihique ſemper faue. Scrib. Gotting. d. 1. Oct. MDCCLII.

AD

Incrementum artis fecit, vt quaedam, ex propria obſeruatione alienaue, mutarem. Alia, quae iniqui & imperiti cenſores in peiorem partem rapiunt, curatius definiui & determinaui. Succinctius propoſita auxi, indicemque, ex docti Profectoris mei C. C. R. MÜLLERI ſtudio, addidi. Vix puto, quempiam me

culpa-

culpaturum, quod in hunc libellum nonnulla, ſparſim in academicis ſcriptis mihi dicta, adoptauerim. Ne libelli moles augmentis nimium creſcat, paragraphorum ſeriem contraxi. Ita vale Beneuole Lector, & commentariolos in artem obſtetriciam, quos molior, expecta.

TABV-

TABVLA CAPITVM.

Sect.

β)

C. XXI.



ELE-



ELEMENTA ARTIS OBSTETRICIAE IN VSVM PRAELECTIONVM.

CAP. I.

PELVIS OSSEA.

§. 1.

Partes, quibus foetus in lucem edendus continetur, quasque transire cogitur, sunt *Peluis ossea*, *Vterus atque Genitalia externa*.

§. 2.

Harum adeo structura & actio artis obstetriciae tironi non solum cognitissimae sint, sed vt hisce specialiora quaedam insuper pernoscat, necesse est.

§. 3.

Peluis osseae cauitas superius & inferius aperta est. *Superior apertura* fit ab ossium pubis crista, ossium iliûm linea eminenti, innominata, atque prima ossis sacri vertebra. A circumferentia vtcunque elliptica includitur, cuius diameter procedit ab vno ossium iliûm ad alterum: coniugata vero, siue minor distantia, à symphysi ossium pubis ad os sacrum.

§. 4.

Inferior apertura fit ab ossium pubis arcu, eorundem atque ischiorum ramis & tuberibus, ligamentis sacro-ischiaticis, atque coccygis osse. Huius circumferentia tam regularem figuram non format, quam quidem aperturae superioris; quodsi vero vtcunque elliptica habeatur, coniugata, seu minor distantia est ab arcu ossium pubis ad os coccygis, diameter vero, seu maior distantia, ab vno ischiorum ad alterum.

§. 5.

Linea, quae in medium diametri aperturae inferioris perpendicularis est, & per mediam cauitatem peluis transit, *Axin Peluis* sistit. Is in horizontem continuatus, retrorsum proiectus, angulum acutum cum eodem intercipit.

§. 6.

§. 6.

Quodſi enim in virgine duo perpendicula demittantur in idem planum horizontale, vnum ab arcu oſſium pubis, alterum ab extremo oſſis coccygis: maior oſſis coccygis ab horizonte deprehenditur diſtantia, quam arcus oſſium pubis, & quidem pollice quaſi pedis & vltra. Quodſi porro triangulum figuretur rectangulum, cuius hypothenuſa eſt diameter aperturae peluis inferioris, cathetus dictae diſtantiae differentia, ex legibus trigonometricis calculo inſtituto, angulus reperitur 72 circiter graduum.

§. 7.

Hoc quidem modo peluis feminea ſe habet, at virilis differens eſt ratio. Namque peluis virilis

α) Apertura ſuperior, quae feminea eſt anguſtior, tribus lateribus curuilineis terminatur, quae in aperturam vsque inferiorem continuantur, ſuperiusque maius, inferius autem minus ſpatium intercipiunt: anguli formantur ad ſymphyſin oſſium pubis, & ad oſſium iliûm cum oſſe ſacro coniunctionem.

β) Magis in pelui feminea, quam virili, iſchiorum tubera, & cum iisdem femora, diſtant.

γ) Inde fit, vt minor fit integra capacitas peluis virilis, quam femineae.

δ) Offium pubis rami in pelui virili ad angulum acutum iunguntur: in feminea fymphyfis, quae ipfa craffiore cartilagine formatur, arcum facit ample excauatum.

ε) Mulierum os facrum latius in pofteriora gibbum eft; virorum vero minus latum, magisque introrfum flexum.

ζ) Mobilius feminarum os coccygis minus, quam in viris, ad anteriora proiicitur.

η) Lata pars offium iliûm in feminis ad latera magis eft expaffa atque depreffa: quare lata ilia, multum diuaricata femora & gibbae nates, bene formatam peluim atque hoc nomine ad facilem partum feminae difpofitionem indicant.

§. 8.

A natura ita formata peluis feminea aptiffima eft, vt foetus partus tempore edi poffit. Cum enim apertura fuperior diametrum, in pelui bene conftituta, habeat quafi $5\frac{1}{2}$ pollicum rhen. coniugatam autem $4\frac{1}{2}$ pollicum; foetus autem caput proportionis iuftae, & a dolorum vi compreffum, dimenfionibus fuis has dimenfiones non excedat: foetus vtique

que aperturam hancce intrare poteſt. Ne uterus cum capite non compreſſo deſcendat, hoc aperturae peluis paulo minores ſunt. Lata etiam diameter humeros foetus, bene poſitos, capite licet latiores ſint, facile, ſine mora ad oſſa iliûm, recipit, quod diſtantiam vnius auris ab altera in foetu illa diameter ſuperat.

§. 9.

Oſſis ſacri cauum recuruatum cum oſſe coccygis planum inclinatum facit, in quo lentius caput & cum moderatione, ſine ſubito lapſu & carnium, inferiorem peluis aperturam claudentium, laceratione gliſcit; quod etiam occiput cum amnii veſica ad ſinus externi aperturam, axi peluis anteriorem, dirigit.

§. 10.

Licet vero apertura inferior minor ſit ſuperiori, ob diametrum 4 pollices raro ſuperantem, coniugatam 4 pollices non aequantem; ſufficiunt tamen hae menſurae, ſiquidem in poſteriora cedit os coccygis, pro inferiori coniugata amplianda, & minor humeros diameter transmittit, â dolorum vi & peluis oſſibus ad corpuſculum preſſos. Nimia inferioris aperturae amplitudo plani inclinati (§. pr.) beneficium non attuliſſet. Nimia etiam iſchiorum diſtantia minus conuenientem femoribus cum acetabulo feciſſet articulationem; quae tamen & ipſa femora, quoniam

in feminis magis diſtant, quam quidem in viris; fieri hinc ſolet, vt vterum grauidum melius ſuſtineant.

§. 11.

Ne tamen nimis anguſtum inferioris aperturae ſpatium ſit, magis, quam in viris, oſſa ſacrum & coccygis ab oſſium pubis ſymphyſi diſtant. Rotundum occiput in arcus formam expanſa pubis oſſa apte excipiunt & velut hypomochlion ita, vt reliquae capitis partes perinaeum cum oſſe coccygis reprimere poſſint, atque adeo ipſum ſenſim exprimatur, firmant. Superiori oſſium iliûm expanſione liberior vtero grauido ſedes paratur.

§. 12.

Minus apta eſt peluis, quae ab hactenus deſcripta forma recedit: praecipue autem peluis cenſetur vitiata

α) Quae, ſi integri corporis proportio reſpiciatur, parua eſt, ſiue recte caeterum formata ſit, ſiue minus. Solet quandoque virili aſſimilari. Ex minus gibbis natibus & arctioribus iliis cognoſcitur. Reliquas ſpecies exploratio patefacit.

β) Cuius oſſa pubis nimis verſus ſacrum ita preſſa ſunt, vt coniugatae aperturarum ambarum minuantur, atque hoc modo vtraque apertura anguſtetur: complanata in minori gradu ſunt oſſa

pubis,

pubis, in maiori versus os sacrum resupinata. Eiusmodi *peluis compressa* communiter vocatur.

γ) Cuius os sacrum, cum vltima lumborum vertebra, ad ossa pubis proiectum angulum nimis acutum format superioremque aperturam arctat.

δ) Cuius quidem superior apertura debito modo se habet, inferior vero angustatur ab osse sacro & osse coccygis; quando nimirum haec ossa introrsum nimis verguntur. Peior redditur haec forma, si immobilitas ossis coccygis accedit. Vitium β) vitiis γ) & δ) malo omine nonnunquam accedit.

ε) Quando à lateribus inferior apertura ita peccat, vt nimis propinqua sint ischiorum tubera, & arcus ossium pubis non recte excauetur. Superius δ) vitium huic quandoque iungitur

ζ) Quando ossis sacri tuber in gibbosa femina in alterutrum latus vergit.

Ad duos tresue pollices aperturae peluis ex descriptis vitiis nonnunquam arctantur.

§. 13.

Diuersae huius mali sunt causae, inter quas referri possunt: prima conformatio, incongruus puellae situs & gestatio, ossium in prima iuuentute nimia debilitas, mollities, rachitis.

§. 14.

Vitiosa etiam, quamuis minori gradu, censenda est peluis nimis ampla. Ad superiorem, inferiorem & vtramque aperturam, harumque maxime coniugatas, culpa offertur. A prima conformatione id vitii genus ortum trahit.

§. 15.

Antiquissimi atque in caeteris summe venerabiles viri ossa peluis a se inuicem in partu semoueri asserunt: recentiorum vero plurimi in contrariam sententiam transeunt.

§. 16.

Triplex ossium peluis est articulatio: prima, quae ossibus pubis intercedit; secunda, quae os sacrum cum ossibus iliûm nectit; qua coccyx ossi sacro adhaeret, tertia est.

§. 17.

Pubis ossa inter se, atque os sacrum cum ossibus iliûm cohaerent per synchondrosin, nexus speciem immobilis, qua inter ossa pubis atque ossa iliûm & sacrum media haeret cartilago firma, crassa, compacta, cum ipsa ossis substantia firmissime connata, imo ossium foveolis implantata, eorumque emi-

nentias

nentias viciſſim recipiens. Craſſior eſt haec cartilago inter oſſa pubis, quam inter oſſa iliûm & os ſacrum. Nexum firmant ſtrictum atque praetentum perioſteum, nec non ligamenta ſtrictiora.

§. 18.

Ita immobilia penitus redduntur haec oſſa. Cartilago enim nec ſupra os vicinum mouetur, firmiter eidem inhaerens, nec ſupra proprias partes, quae nimis arcto & ſtipato nexu coaluerunt. Quo minus ab oſſibus recedat cartilago, impediunt perioſteum & ligamenta.

§. 19.

Ex ſua itaque natura atque nexu non ſecedunt haec oſſa. Vt vero diuellantur hae conglutinationes, accedat oportet vel violentia externa, vel maius cartilaginum incrementum.

§. 20.

Si forte accidat, vt violenter rumpantur, ſequatur neceſſe eſt, vt totius trunci baſis vacillet, adeoque nec pedes puerperae, nec corpus ſuum facere recte poſſit officium, quin imo vt hiatus non modicus inter oſſa ſemota digitis percipiatur. Solent etiam hoc caſu mori vtplurimum puerperae. Neutrum vero horum poſt abſolutum partum conſuetum ob-

ſeruatur, nec hiatus tangitur, nec puerpera impeditur, quo minus aut ingredi, aut corpus ſuſtinere poſſit, nec alia luxationis vel fracturae ſymptomata ſequuntur.

§. 21.

Concludimus itaque, in partu violenter haec oſſa non ſeiungi: praeſertim cum deſit vis, quae violentam hanc ſeiunctionem efficiat. Caput certe foetus, a doloribus intra peluim preſſum, laxius cohaerentia habet oſſicula, quae minori vi ſupra ſe mouentur, imo prius rumpuntur, quam oſſium peluis articulatio ſoluitur. Addo, quod raro dolorum impellentium vis tanta eſt, vt, capite foetus etiam ſolidiſſimo, iſtas articulationes ſoluere queat.

§. 22.

Rariſſimi ſunt caſus iſti, qui vim tantam demonſtrant, quae par ſit ac ſufficiens his oſſibus ſeiungendis. Tunc forte id fieri poſſet, quando cartilagines nectentes ita affectae ſunt, vt facile ſemoueantur, atque perioſteum & ligamenta quam maxime ſunt relaxata: quale quid accidere poteſt cachecticae, venereae, ſcorbuticae &c. in maiori gradu tali. Quodſi hac diſpoſitione praeſente accedant dolores vehementiores, caput foetus nimis magnum, obliquum, vel clunes, vtique ſemoueri oſſa pelvis videntur.

§. 23.

§. 23.

Idem praeſtare poteſt violenta foetus, praecipue monſtroſi, tractio manualis. Rariora autem haec, morboſa & violenta, pro deſtruenda ſuperiori ſententia mea minime faciunt.

§. 24.

Multo ſpecioſior argumentatio videtur illorum, qui cum veteribus ſtatuunt, mucum, tempore partus copioſiſſimum, cartilagines emollire, fibrasque ita relaxare, vt a capite impacto elongari iſtae poſſint.

§. 25.

Nihilo ſecius talo recto ſtare haec non videntur, quod via illa demonſtrari nequit, quae mucum iſtum ad orificium vteri, in vagina atque veſtibulo ſecretum, deducat ad cartilagines: quin imo vix ac ne vix quidem emollitioni, quae elongari fibras ſinit, ſufficit. Eo ipſo etiam tempore, quo vſus eius maximus, deeſt: in partu enim difficili, quo caput oſſibus pelvis impactum haeret, ſecerni deſinit, partes exſiccantur, inflammantur, rigeſcunt; eo autem tempore, quo praeſens eſt, inutilis eius opera cenſenda.

§. 26.

Vtero grauido maior accedit humorum copia, vicina ſunt peluis oſſa: quare non dubitandum, quin & haec copioſiori latice irrorentur. Hinc factum

eſt

eſt, vt auctor quidam recentior concluderet, fibras cartilaginum elongari & peluim ampliari.

§. 27.

Quodſi vero peculiari morbo (§. 22.) grauida non laboret, atque ſtaturae terminum adepta fuerit, maior, vel ſaltem aequalis, fibrarum oſſearum atque cartilaginearum eſt reſiſtentia, quam impulſus humorum appellentium: quapropter eadem quoque cartilaginum & oſſium menſura manet.

§. 28.

Finge autem oſſa diducta eſſe, diſtantia tamen oſſis pubis a ſacro maior non erit, cum & oſſium pubis & oſſis ſacri cum oſſibus iliûm coniunctio ſit lateralis; vt, fibris cartilaginum elongatis, non niſi diſtantia maior, ſeu diameter (§. 3.) longior reddatur. Et haec ſane, ſi cum lento corporis adulti incremento comparetur, non admodum magna foret.

§. 29.

Qua de cauſa neque oſſa pubis, neque oſſa iliûm a ſacro in partu vnquam, niſi rariſſimo in caſu (§. 22.), ſeiunguntur.

§. 30.

Differens vero ratio eſt oſſis coccygis. Mobile id eſſe in feminis, inprimis demonſtrant,

α) Ipſe

α) Ipſe articulationis modus, qui cum oſſe ſacro fit cartilagine flexili, & mobilibus quandoque, apophyſium vtrinque obliquarum cum ſimilibus oſſis ſacri prominentiis, articulis.

β) Obſeruatio in viuis & cadauere recenti inſtituta, qua ad pollicem reprimi poteſt in feminis, quae partum ediderunt.

γ) Niſi mobile eſſet, ſuperflui forent muſculi coccygei, quorum tamen vſus eſt, vt repreſſum coccygem reſtituant.

§. 31.

Nequit itaque dubia eſſe oſſis coccygis mobilitas. Minor etiam capitis amplitudine & ſuperiori coniugata inferior facit, vt in partu maturo magis minusue cum perinaeo & ano idem os cedat. Pro inſolito tamen in partu naturali impedimento non eſt vt habeamus, quum ſolis dolorum viribus & capiti in inclinato plano delabenti vtplurimum obediat.

§. 32.

Grauius oſſis coccygis obſtaculum fit, valentiorum vi dolorum vel arte reprimendum, quoties vel inferior coniugata peccat, vel pars oblata nimis magna, vel in poſteriorem ſedem obliqua difficilem partum facit.

Cap.

CAP. II.

VTERVS VIRGINEVS.

§. 33.

Vterus, praecipuum generationis organon, medius in pelui, inter veſicam vrinariam, atque inteſtinum rectum, formam exhibet lagenae complanatae. Anterius & poſterius leuiter eſt arcuatus, ſuperius fornicis formam accipit, lineis duabus curuis lateraliter terminatus, quae verſus inferiora ſenſim propius ad ſe inuicem accedunt; inde rurſus ampliatur ceruix, quae cono truncato finitur, rima transverſa in medio perforato.

§. 34.

Maxima vteri latitudo eſt inter tubarum fallopianarum inſertiones. Fingatur ibidem vterus transverſim ſectus, ſolidum enatum ſupra hanc ſectionem *Vteri Fundus* vocatur. Ab hac ſectione imaginaria ad ſectionem alteram imaginariam, quae concipitur transuerſa in loco, vbi minima vteri latitudo, interceptum ſolidum *Vteri Corpus* conſtituit. Reliquum, quod infra hanc ſectionem ſupereſt, *Ceruix* audit.

§. 35.

§. 35.

Ea pars ceruicis, quae intra vaginam prominet, *Vteri Orificium*, siue *Os Tincae* vocatur, cuius rimam transuersam *Aperturam orificii vterini externam* vocant.

§. 36.

Fundi figura arcuata est: demissis ergo perpendicularibus ab hac linea curua ad sectionem imaginariam primam, (§. 34.) maxima deprehenditur distantia in medio, inter sectionem imaginariam & verticem vteri, minima vero in margine ad insertionem tubarum. Hinc etiam in fundi medio maxima fundi crassities, quatuor quasi linearum, ad insertionem autem tubarum est minima, nec vnam alteramue lineam superat.

§. 37.

Corporis figura est conoidea truncata, cuius basis ad sectionem imaginariam primam est, apex truncatus ad secundam, vbi ceruix incipit. Elliptoidea autem est haec basis & apex truncatus, hinc & omnes sectiones intermediae sunt eiusdem figurae.

§. 38.

Ceruicis figura etiam est conoidea duplex; latior nempe fit in medio, atque rursus gracilior in fine, vt ita referat duos conos truncatos, basibus sibi

in

in medio iunctos, quorum alter apex truncatus coincidit cum apice truncato corporis vteri, alter autem libere propendet in vaginam.

§. 39.

Circum craſſiſſimam ceruicis partem adnata eſt vagina, ita vt conus truncatus inferior integer in vaginam propendeat, quatuor vel quinque, quin plurium quandoque, linearum longitudine, adinſtar proboſcidis, vel oris catuli nuper nati. Hic ipſe conus orificium vteri vocatur, cuius cognitio praecipuum artis obſtetriciae momentum eſt.

§. 40.

Interna vteri figura externae minime reſpondet, minus ampla atque rotunda, ſed exigua atque compreſſa. Cauitatem fundus ſuperius tegit, ad latera corpus complectitur, & inferius ductus intra ceruicem terminat. Enaſcitur inde cauitatis figura triangularis, cuius trianguli latus ſupremum conſtituit vteri fundus, crura vero corpus efformat. Haec trianguli latera nullam ſuperficiem formant, ſed ſolas lineas, quocirca cauitas vteri in omni ambitu fit acuta, ita vt planum anterius cum poſteriori angulum formet acutiſſimum, ſeu plicaturam acutam, minime vero rotundam, ſeu excauatam. Eadem ratione ſe habet ductus in ceruice continuatus, vnde

de rima etiam orificii transuersalis oritur. Nullum etiam in vtero vacuum, cum vteri planum anterius & posterius se inuicem incumbant. Nec dicti trianguli latera sunt rectilinea, curuilinea potius, quorum conuexitates introrsum versus vteri cauitatem protenduntur.

§. 41.

Linea, quae ab vna tubarum insertione ad alteram ducta concipitur, est *Vteri Axis transuersalis*. Quae huius medio perpendiculariter insistit, atque sic per medium vteri transit, ea est *Vteri Axis longitudinalis*.

§. 42.

Quoniam igitur hic axis longitudinalis medium rimae transuersalis transit, directio huius rimae transuersalis directionem axeos longitudinalis determinat.

§. 43.

Idem est hic axis, qui peluis axis (§. 5.), quod quidem in virgine & partu naturali obseruatio nos docet.

§. 44.

Vaginae contra axis cum axi vteri & peluis minus conuenit, sed cum eodem angulum facit versus corporis anteriora. Quodsi enim distantia arcus os-

ſium pubis ad oſſis coccygis extremum quinque pollicum aſſumatur, diſtat centrum orificii vaginalis ab arcu oſſium pubis 1°. 1'. à centro vero aperturae inferioris, per quod axis tranſit, 1°. 5'. Dictum vero aperturae inferioris centrum penitus coincidit cum ani centro, ita, vt per centrum ani peluis axis tranſeat.

§. 45.

Vteri praecipuam ſubſtantiam conſtituunt fibrae motrices & vaſa humores vehentia, ad quae & nerui accedunt. Fibrae illae multo elatere pollent, poſt mortem etiam ſuperſtite, & vi peculiari, qua irritatae ad contractionem ſtimulantur. Maxime ſunt compactae, eoque magis, quo longius a fundo diſtant, ita vt, ratione habita diuerſarum vteri partium (§. 34.), laxiſſime cohaereant in fundo, arctius ſtipatae ſint in corpore, ſtipatiores in ceruice, ſtipatiſſimae in orificio atque cartilaginis fere aemulae.

§. 46.

Quare orificium vteri virgineum, tactu exploratum, compactum, firmum, fere cartilagineum, in omni ambitu laeue atque politum eſt. Diametri ſolet eſſe 6 & vltra lin. longitudinis integrae 7 - 8. lin. ſeu primae phalangis minimi digiti. Summum vaginae occupat, vt digito vix tangi poſſit. Magis vero

vero descendit in illis, quibus menses fluunt, vel frequentiores sunt veneris ludi. Liberum intra vaginam pendet, vt per integrum ejus ambitum digitus circumferri possit. Versus os sacrum magis adscendit vagina, atque altius ceruici adhaeret; quare ibidem longius est orificium vteri, quam versus os pubis.

§. 47.

Orificii virginei rima transuersa rectilinea fere est, absque memorabili incisura vel cicatrice. Continuatur in ductum ceruicis (§. 40.), cujus interior finis vocatur *Apertura orificii vterini interna*; quae itaque ipsam vteri cauitatem respicit, cum externa in vaginam hiet (§. 35.). In virgine plana vteri sibi imposita optime congruunt (§. 40.), hinc ductus ceruicis eiusque aperturae penitus conniuent, nec nisi externe labia ab extremitate vnguis paulum semoueri possunt.

§. 48.

Solent enim duo in orificio vteri *Labia* distingui, *anterius* & *posterius*; illud os pubis respicit, hoc ossi sacro est obuersum. Sua sponte enascuntur ab extremitatibus duorum vteri planorum. Aliquot lineas anterius labium longius est posteriori.

Cap. III.

VTERVS GRAVIDVS.

§. 49.

Generationis theoria hujus loci non eſt: interim liceat obſtetricanti lemmata phyſiologica aſſumere, quo vteri grauidi mutationes eo melius cognoſcere queat.

§. 50.

Mox a conceptione facta vix aliquid mutati in vtero obſeruatur: inde ouuli cujusdam tenerioris ſpecies comparet, paruum embryonem in cauo ſuo, liquore pleno, comprehendentis & villoſo inuolucro tecti.

§. 51.

Nullam hinc ab initio vterus figurae mutationem patitur, & primo poſt conceptionem tempore orificium vteri virginei ſimile in femina primum grauida deprehenditur. Quamuis enim ſub ipſa generationis actione rima transuerſa ad intromittendum ſemen aliquantisper aperiatur; mox tamen, conceptione facta, clauditur rurſus, atque in priorem ſtatum redit: niſi forſan major muci copia, ob copioſiorem ſanguinis affluxum ſecreta, atque rimam obducens, differentiam quandam efficiat.

§. 52.

§. 52.

Ouulo cum vtero cohaerente, nouo vterus ſtimulo afficitur; majorem itaque ſanguinis copiam affluentem accipit, dilatantur eius vaſa, aliquam liquidi copiam per vaſa nectentia in ouulum mittunt, quod eandem expanſionis mutationem ſubit; ita vt partim hominis rudimentum creſcat, partim liquidi contenti copia augeatur.

§. 53.

Non ergo mirum, quod vteri moles ſucceſſiue increſcat. Prima pars vteri a ceruice remota, ſiue fundus, mutatur, cujus vaſa a fibris motricibus minus premuntur, atque adeo minima ibidem influenti ſanguini reſiſtentia objicitur. Magis etiam fundus, ac reliquae vteri partes, expanditur atque dilatatur. In vicinia ſimul fibrillae ouuli creſcunt & in peculiare corpus, quod *Placenta* dicitur, colliguntur.

§. 54.

Interim tamen nullam mutationem ceruix ſubit, ſed ouulum ſolius vteri cauitatis triangularis, cui inhaeret, duo plana diducit, ceruicem magis reſiſtentem, atque longius remotam, intactam relinquit: quo fit, vt cauitas vteri interna, quae angulis acutis terminabatur, in elliptoideam mutetur, angulis acutis (§. 40.) deletis, atque in arcus conuerſis.

§. 55.

Externa proinde vteri figura internae mutationem sequitur, sectiones ex elliptoidea forma compressa magis arcuatae, atque ad circulum accedentes ellipses fiunt. Caeterum ceruice, vt in virgineo vtero, amplius multo corpus manet.

§. 56.

Corpore vteri aucto hic ipse grauior fit, adeoque ab initio ceruicem paulo magis in vaginam detrudit, quem descensum & ipsa corporis expansio, quaquauersum nitens, iuuat. Tangenti hinc aliquot post conceptionem septimanis paulo profuudius vteri orificium offertur. Aucta vlterius & expansione & grauitate, vlterius in vaginam orificium descendit, ita vt secundo tertioque a conceptione mensibus duabus saltim digiti phalangibus in vaginam demissis attingi possit, cum ante impraegnationem integer digitus fuerit demittendus.

§. 57.

Quo magis dein ouulum crescit, eo magis vterus expanditur, in eam amplitudinem, vt peluis capacitas ipsi continendo non amplius par sit. Circa tertii mensis medium sensim superiora petit, atque supra superiorem peluis aperturam, axin fere

peluis

peluis sequens, locatur, secumque in alta abripit orificium, vt successiue altius haereat hoc orificium, atque tandem, sub finem grauiditatis, antequam venter subsideat, vix digitus tangens illud assequatur. Obliquus vaginae ab externo sinu ad vterum tractus, vt posterius, dum ascendit, orificium appareat, & obliquitatem ad os sacrum mentiatur, facit. Ipse autem vteri tumor versus vmbilicum sensim eleuatur.

§. 58.

Tertio mense finito, cum iam integrum vteri corpus aliquam expansionem est perpessum, sensim & ceruici haec mutatio communicatur: maior sanguinis copia irruit, fibrae diducuntur, firma compages soluitur, mollior fit; imo, cum substantiae nihil dematur, sed potius a contenti fluidi copia augeatur, crassescit. Quapropter orificium, quod ante mensem tertium a digito tangente penitus quoad substantiam immutatum percipiebatur, postea paulo sensim mollius crassiusque deprehenditur.

§. 59.

Ita ad vlteriorem expansionem ceruix praeparatur, quae praecipue versus sextum mensem notari meretur, quo quidem tempore eousque diduci incipit, vt cum communi vteri cauitate tubi pars orificio superior confundatur, ex qua mutatione etiam

breuius fit vteri orificium, labia ſenſim ad aperturam exteriorem diducuntur, figura conica vel cylindracea deletur. Magis ſimul ad partum vſque labia emolliuntur, in ſpongioſam naturam reſoluta. Vltimis tandem ſeptimanis & verſus interiorem aperturam eadem dehiſcunt, vt rimae vel digitalis loco nunc tubus appareat, cuius ſectiones ſunt ellipticae; tunc etiam temporis interior vteri cauitas figuram habet fere ouatam.

§. 60.

Hic praetermittendum non eſt, in plerisque orificii vterini aperturam externam prius diduci, quam medium ceruicis. Ratio huius rei videtur eſſe maior ſubſtantiae ſtipatio; compactiſſima enim eſt ad locum, vbi vagina ceruici circumnaſcitur, quae ipſa etiam vaginae adhaeſio fibras copioſiori, eaque firmiori, celluloſitate magis ſtringit. Quid mirum ergo, quod & influenti ſanguini, & corporis expanſioni magis ille ambitus reſiſtat, quam quidem apertura externa? Nec tamen omnem exceptionem haec regula excludit, cum feminae interdum reperiantur, quibus ad partus fere tempus apertura externa clauſa manet.

§. 61.

Variae profecto labiorum in orificio vteri mutationes obſeruantur. Sunt feminae, quibus ad ipſum partus initium adeo clauſum eſt & contractum os vteri,

teri, vt ne rimae quidem vestigium tangatur. Aliis cicatricis speciem vel minimae foueolae format illa rima ad ipsum vsque partum, quae foueola in aliis versus sextum mensem sensim in leuem hiatum diducitur, & in aliis in digitalis cuiusdam formam, integram ante partum digiti phalangem admittentis. Haec fere in feminis primum grauidis notantur. Distant labia per omnem grauiditatem in feminis, quae partem ediderunt, digiti phalangem explorantis medius hiatus excipit digitalis forma, vel canalis: quin tota diuisa labia ori assimilantur. Sensim hiatus augetur tandemque tubus (§. 59.) ita aperitur, vt nuda digitus explorans & in tubum penetrans velamenta contingat, breuioraque labia dependeant, quin tota fere ante partum dispareant. Anteriori labio longius manere solet posterius, quin modice prominere, quum illud totum euanuit. Obliquus etiam vteri positus orificii aperturam stringit. Saepius etiam crasso muco, orificii apertura & canalis infarciuntur.

§. 62.

Ita quidem vteri capacitas augetur, nec tamen substantiae crassities minuitur, minuenda certe, si eadem substantiae quantitas maneret: quam considerantes magni nominis in obstetricia viri, crassitiem vteri grauidi multum imminui, sibi & aliis persuaserunt.

§. 63.

Mirando vero artificio eadem ratione humorum copia augetur, qua capacitas vteri increſcit. Sunt enim curuilinea & ſerpentina vteri vaſa, venae carent valuulis, firmiores ſunt pro magnitudine ac corporis reliquae, ſimulque, ratione habita ad arterias, caeteris minores; arteriae proinde maiores debilioresque. Euenit hinc, vt ſingulis menſibus in vtero pubere ſanguis accumuletur, tandemque perrumpens effluat, quam neceſſario effluxionem notabilis vteri intumeſcentia praecedit, profundius fit vteri orificium, mollius paulo atque craſſius. Rimae quoque apertura, non ſolum externa, ſed & interna aperitur, eousque in iis, quibus copioſiora menſtrua fluunt, & quae fruſta ſanguinis conglobati excernunt, vt minimus tangentis digitus per rimam in cauitatem vteri nonnunquam penetret. Quin ipſe corporis tumor, ante fluxum cum orificio deſcendens duriusque, facile tangitur.

§. 64.

Eadem penitus ratione, quin maiori (§. 52.), in vtero grauido ſanguis accumulatur, effluxum vero ouum contentum impedit: reſtagnat itaque ſanguis, vaſa curuilinea in rectitudinem magis expandit, eadem dilatat, vt, quae in vtero virgineo inuiſibilia fuerunt, nunc digitum fere, inprimis in fundo, admittant. Cum vero ab hac expanſione fibrae motri-

ces

ces elongantur, minus resistunt; quo magis ergo haec resistentia minuitur, eo maior fit copia liquidi influentis. Ex quo sequitur, vt eadem ratione, qua expanditur vterus, influentis etiam liquidi copia augeatur, atque sic eadem semper vteri crassities maneat, quin augeatur.

§. 65.

Experientia, ex crebris sectionibus hausta, optime hoc assertum confirmat, quippe ex qua porro discimus, maiorem vteri grauidi crassitiem esse in fundo & corpore, minorem in loco, vbi olim ceruix fuerat. Maior etiam sanguinis influxus est in fundum & corpus, minor in ceruicem. Hinc simul ratio patet, cur ruptio vteri frequentissime fiat ad aperturam peluis superiorem, vbi quondam ceruix fuerat. Ita autem successiue in partu basis attenuatur, vt tenuissima sit versus orificii centrum, crassissima versus ambitum, siue vaginae parietem, atque adeo ab ambitu ad centrum decrescat crassities in tenuitatem chartae similem.

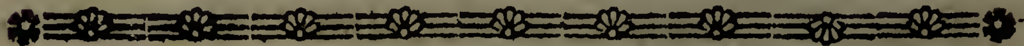
§. 66.

Partus negotium hanc fundi & corporis crassitiem necessario sibi vendicat. In partu quocunque nisus, atque in praeternaturali operatio non possent non vterum rumpere, si cum capacitatis incremento crassities decresceret.

§. 67.

§. 67.

Cur vero ouulum increſcens vterum expandit & cur hoc ipſum ab vtero creſcente non comprimitur? Idem ſanguinis influxus, eadem vi & vteri vaſa diſtendit, & ouuli, vtraque ergo ſimul expanduntur verſus locum minus reſiſtentem, exteriorem nempe vteri ſuperficiem. Nec vaſa maiora, in vteri ſuperficie exteriore decurrentia, hanc expanſionem impediunt, ſed in eandem directionem, a centro nempe ad peripheriam, expanſa cedunt.



Cap. IV.

O V V M.

§. 68.

Foetus in vteri cauitate ſine medio non haeret, ſed *Ouo* includitur, tunica nempe membranacea triplici, integram vteri cauitatem veſtiente. Intima lamella *Amnios* vocatur, pellucida, tenuis atque firma. Exterius mediante celluloſa adhaeret firmior, robuſtior, craſſior, itidem pellucida, *Chorion* vocanda. Huius faciei vterinae alia adhaeret *Filamentoſa*, vel flocculenta, celluloſa, craſſa, opaca, albida. Verſus placentam craſior fit haec membrana, muco-

mucoſa quaſi, pro lubitu in multas lamellas ac fruſtula diuidenda, tandem ipſam intrat placentam eiusdemque exteriori ſuperficiei obtenditur. Alias poſt partum integra excernitur haec filamentoſa membrana, alias hinc inde in chorii facie vterinâ ſola conſpiciuntur filamenta, nunc in magnos, nunc in paruos faſciculos congeſta, qui flatu immiſſo in cellulas eleuantur: reliqua filamenta in vtero remanent atque cum lochiis demum excernuntur.

§. 69.

Placenta, ſuperiori vteri ſedi vtplurimum adnata, corpus eſt rotundum, diametri dimidii pedis & vltra, craſſitiei vnius vel duorum pollicum in medio, arteriarum & venae vmbilicalis propago, tota vaſculoſa, vaſis copioſiſſima celluloſa connexis.

§. 70.

Mediante membrana filamentoſa laxius cum vtero cohaeret ouum, firmior eſt nexus circuli membranae filamentoſae craſſioris, pluribus & maioribus vaſis referti, firmiſſime nectitur placenta. Firmant adhaeſionem placentae ſulci inter lobos, quibus eminentiae vteri reſpondent. Nullam hinc in ouo ſeparando reſiſtentiam ſentit operator, niſi vbi dictus circulus incipit.

§. 71.

Quoties plures ſunt foetus non connati, quiuis proprio includitur ouo, propria nutritur placenta, nunc ab altera penitus remota, nunc cohaerente, quod quidem frequentius.

§. 72.

Intra velamenta *Liquor* continetur tenuis, mucoſus, pro incremento grauiditatis, ratione ad contentum foetum habita, quantitate minutus. Foetum ambit, vt libere creſcere, atque a concretione partium immunis eſſe poſſit; tuetur eundem, ne vel a contractione vteri, vel muſculorum abdominalium & diaphragmatis actione, vel vi quadam externa laedi queat; in partu, cum velamentis, optimum eſt naturae inſtrumentum, vteri orificium dilatandi.

§. 73.

A leuisſima vero cauſa, & ſemper ſub partus initium efflueret, niſi a velamentis contineretur, nec vnquam portam foetui exituro pandere poſſet; ex quo ampliſſimus velamentorum vſus ſua ſponte patet.

§. 74.

Ex placenta in vmbilicum foetus ſpirali ductu excurrit *Funis* dictus *Vmbilicalis*, nodis quandoque diſtinctus, muliercularum ominibus. Sulcis notatur in

in longitudinem exporrectis, raro ad cylindri menſuram exactus. Duas diametri aequalis arterias complectitur, vnicam autem venam, diametri multo maioris, fere dupli. Interſtitia celluloſa nectit firma, cellulis gelatina, in recenti facile exprimenda, repletis. Non autem impedit haec gelatina, quo minus pulſus arteriarum per illam digitis percipiatur. Affert vim ſanguinis vena, reuehit arteria, compresſo adeo fune commercium inter matrem & foetum tollitur.

§. 75.

Gelatina inter vaſa diffuſa, quandoque iuſtam proportionem multum excedens, craſſitiem funiculi vltra modum auget, vt, licet arcta fiat ligatura, poſtea, exſiccata ſubſtantia intermedia & inde contracta, ſanguis, niſi ſumma adhibeatur cura, effluxurus ſit. Vocant talem *Funiculum craſſum*, vel termino obſtetricum, pinguem.

§. 76.

Contraria ratione dicta gelatina ſubinde nimis deficit, vt vaſa transpareant, funis ſit tenuis, rubicundus, facillime rumpatur & ligatura, niſi filo lato cautiſſima fiat, integrum funem ſcindat, praecipue ſi filo facta fuerit duriore. Lethales nonnunquam inde obſeruantur haemorrhagiae. Vocant eiusmodi *Funiculum ſanguineum*.

§. 77.

§. 77.

Intrat funis placentam raro in medio aut margine, ad latus frequentiſſime. Hac ratione facilius auellitur, cum tota parti vis impendatur, qua ſoluta reliquae ſua ſponte ſequuntur. Gaudet funis longitudine inſigni, vt cuiuis foetus motui cedat, atque hic absque eius disruptione emitti in lucem poſſit. Excedit tamen ſubinde, atque cum magno foetus periculo circa varia eiusdem membra voluitur.

§. 78.

Ipſum foetus corpuſculum eſt maxime flexile, verſus anteriora potiſſimum, plurimis cartilaginibus in oſſa nondum verſis; pedes iuſto ſunt minores, caput vero permagnum. Quo melius vero peluis capacitatem tranſire posſit, cranii oſſa nondum ſunt abſoluta, nec ſuturis cohaerent, ſed membranis iuncta ſunt, & in angulis in primis deficientia inter frontis & verticis oſſa aperturam relinquunt, externo & interno perioſteo, tenuique cartilagine clauſam, *Fontanella anterior* dictam: quo fit, vt oſſa a vi externa compreſſa ſupra ſeſe moueantur, ſicque caput in minus ſpatium redigatur.

§. 79.

Foetus intra vterum in glomus eſt conuolutus, capite in pectus incuruato, femoribus ſurſum eminen-

nentibus, abdomini incumbentibus, tibiis ad angulum acutiſſimum deorſum reflexis, pedibus decuſſatis, calcaneis natibus innitentibus, humeris deorſum exporrectis, thoracis lateri adiacentibus, cubitis cum manibus vel pendentibus, vt crura tangant, vel ſurſum vergentibus, vt frontem ſuſtineant, aut faciem, columna vertebrarum in arcum flexa.

§. 80.

Ita conuolutus foetus in partu naturali capite infimum locum occupat. Num vero per omne geſtationis tempus ibidem haereat? de eo ſub iudice lis eſt. Veteres ante ſeptimum menſem foetum in vtero ſedere putarunt, capite ad fundum vteri elevato, facie ventrem matris reſpiciente, natibus vero vna cum pedibus ad orificium vteri locatis. Circa ſeptimum vero menſem caput verſus anteriora praeceps fieri, ita vt poſt illam praecipitationem deorſum pendens facie verſus os ſacrum ſit conuerſum.

§. 81.

Haec vero hypotheſis parum firmo nititur fundamento, nec niſi e ſacro veterum ſeptenario numero enata videtur. Namque ſubitaneum eiusmodi ſeptimo menſe motum grauidae rariſſime ſentiunt, ſed vagum & incertum, cum ipſo foetu auctum, adeoque interdum, ſub grauiditatis terminum, vehe-

mentem, vt vel ſugillationes inde ad vmbilicum grauidae oriantur.

§. 82.

In contrariam ſententiam abeunt plerique recentiorum, foetum ab omni tempore capite deorſum pendere affirmantes, ob capitis eo nitentis grauitatem. Idem & iuniores abortus capite prodeuntes ſuadere ipſis videntur. Quodſi vero mox a grauiditatis initio caput grauiſſimum deorſum penderet, non video, qui fieri queat, vt & aliae quandoque partes in partu offerri, atque ſic partus praeternaturalis oriri poſſit; nec etiam, quomodo funiculus circa corpus infantis circumuoluatur, & nodi illi magici formentur.

§. 83.

Nec magis arridet vagus foetus ſitus, ſub finem grauiditatis demum in conſuetum determinatus: nulla enim adeſſet cauſa, quae eum ſitum efceret, vt fere ſemper facies oſſi ſacro ſit obverſa.

§. 84.

In hac argumenti incertitudine liceat aſſumere hypotheſin, quae tot & tantis difficultatibus non eſt obnoxia, qua nempe aſſeritur: caput foetus poſt conceptionem ſuperiorem locum occupare, ſenſim vero

vero verſus anteriora prolabi, donec tandem infimum locum occupet. Hoc confirmare videntur decrementum liquoris amnii; foetus grauitas ſpecifica, & capitis in primis, ſemper aucta; magnum tenelli embryonis, pro ratione grauitatis, capitis volumen; axis vteri aliaque, alibi demonſtranda.

§. 85.

Inde concludimus:

α) Leuius embryonis caput, pectori innitens, poſt conceptionem ſuperiora petit, verſus abdomen matris propendet, facie ad illud verſa.

β) Talem ſitum retinet, quando impedimentum deſcenſum remorans adeſt; quale praecipue liquoris amnii nimis parca copia eſſe poteſt.

γ) Senſim vero grauius factum deſcendit.

δ) Tandem grauiſſima corpuſculi particula infimum locum occupat.

ε) Poteſt tamen in deſcenſu vel retardari, vel & hic ipſe deſcenſus vitiari, variis de cauſis, praecipue vero liquoris amnii penuria, vteri obliquitate, eiusdem tumoribus, nixibus praematuris & violentia externa.

§. 86.

Ex obſeruatione ſaltem diſcimus, non partus demum tempore, ſed ſub initium mediumque ſeptimi grauiditatis menſis caput plerumque tactui offerri, ante id tempus rarius, poſt illud quandoque. Quodſi ante id tempus vteri conditio tactu examinatur, nihil in ipſa ceruice primis menſibus diſtinguitur. Solet enim fundus ea periodo maxime mutari, intacta ceruice (§. 54.), quam tenuem & anguſtam ab explorante digito arcet vaginae laquear ex oris vteri radice reflexum. Medio quandoque quinti menſis, ſeu quatuor cum dimidio menſes ante partum, alias ſerius, expanſa ſenſim ceruix & laqueari vaginae in omni ambitu appreſſa, in durum tumorem prominere incipit, auctum ſenſim duritie & amplitudine. Iſtum vero tumorem in ipſum os uteri continuari digito explorante non obſcure diſcernimus. Inde tumoris durities denuo laxatur & cauatus quaſi mollisque ipſe notatur, comprehendente cauo pilam minorem, duram facileque mobilem, cum vaginae laquear & incumbentem laqueari ceruicem explorans digitus impellit: quo tempore expanſa & laqueari innitens pars ceruicis *ſegmentum vteri inferius* vocari incipit.

§. 87.

§. 87.

Primis etiam grauiditatis menſibus, velut in femina non grauida, accreta orificio vteri vagina dependet & ambitum eiusdem fere contingit. Ea vero ratione; qua inferius vteri ſegmentum formatur, ſuperior vaginae pars in laquear quoddam expanditur & ipſe paries cylindraceus ab orificio remouetur. Ita vagina, quae alias in anguſtiam verſus os vteri contrahitur, ante partum in amplum laquear patet.

§. 88.

Ipſam capitis pilam aegrius ab vteri ſegmento diſcernimus, quoties hoc circa tertium quaſi ante partum menſem mobilitate ſua illam mentitur. Diſcriminis momenta petimus à maiori ſegmenti amplitudine; orificio vteri, quod ſegmenti impulſi aſcenſum ſequitur; regularium, quales in capitis pila notari ſolent, aſcenſus deſcenſusque viciſſitudinum defectu: preſſione enim eleuatum ſegmentum vteri in elatiore ſede moratur, incerto tempore denuo lapſurum; ſegmenti notabiliore mollitie: ſiquidem caput diſtincta ab ore vteri eademque duriſſima pila eſt, regulares aſcenſus deſcenſusque viciſſitudines ſeruans.

§. 89.

Primis vtique temporibus in elatiore peluis loco cum vteri ſegmento pila locatur, ſolo inter ſymphyſin oſſium pubis & os vteri loco medio tangenda & explorantis digiti luſui quaſi accommodata; aſcendens videlicet ſaltansque, ſi digito impellitur, moxque relabens. Solet tamen quandoque euenire, vt ad modum ſegmenti inferioris leuis capitis pila illico non deſcendat, ſed poſt aliquam moram. At aſcendentis motum corpuſculique embryonis alliſionem in oppoſita vteri ſede, circa vmbilicum, vel ſcrobiculum cordis, vel vnum alterumue hypogaſtrium grauida ſentit momentaneam moxque, cum labitur corpuſculum, ceſſantem. Quas quidem aſcenſus deſcenſusque viciſſitudines repetere exploratori licet, ſimili propemodum ſaltatu, quo homuncione carteſiano ludimus. Leuius embryonis caput multoque amnii liquore comprehenſum & natans in circumfuſo liquore non difficulter mouetur ſecumque in ſuperiora totum embryonis corpuſculum abripit, altero extremo vteri fundum feriens. Aucta pondere & amplitudine pila latior in omni orificii ambitu tangitur ſurſumque aegrius mouetur.

§. 90.

Inde à tertio menſe vsque ad partum aſcendere & ab oſtio vaginae recedere os vteri ſolet (§. 57.).

Ab

Ab illa praeterea periodo, qua in ſummitate vaginae caput tangitur, depreſſum in vaginae laquear inferius vteri ſegmentum expanditur & à capitis pondere impellitur, ore vteri abbreuiato. In plerisque ſaltem caſibus orificium attingendi difficultas cum grauiditate creſcit, pila capitis viciſſim viciniore, quo propior partus eſt. Paradoxon non mirabimur, ſi partium peluis poſitum contemplemur. Cum in peluis cauum vteri orificium dependet, ipſum ab oſtio vaginae modice remotum peluis axin ſequitur; aſcendens autem per lentos gradus ſuperioris aperturae peluis centrum ita occupat, vt exploranti ad ſacrum os receſſiſſe videatur. Capitis pila, dum mole minor, in axi pariter peluis, ſede nimirum, quae tota ceruice & ſuperiore peluis apertura elatior eſt, locatur. Creſcens mole caput non magis in laquear vaginae & ſuperiorem peluis aperturam ſegmentum vteri agit, quam verſus oſſium pubis ſymphyſin diducit, ab externo ſinu, atque adeo explorante digito, minus remotum. Quo magis ſane diſtat partus, eo latius inter capitis pilam & oſſium pubis ſymphyſin ſpatium eſt, arctius ſucceſſiue, dum pondere labens caput expanditur.

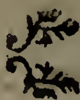
§. 91.

Adeo vltimo tempore, vnam, duas, tres, quin quatuor ante partum hebdomades, inſigne capitis delapſi pondus eſſe ſolet, vt ſine notabili mobilitate

ſuperiorem peluis aperturam expleat. Quare cum ſegmento vteri expanſo vaginae laquear deprimitur, dum ipſum orificium in ſuperiora trahitur; atque tangentis digito ora vteri inferior tenſa & pone illam obſtaculum per integram peluis circumferentiam aequale, durum, globoſum, à capite factum, offertur. Simul abdominis tumor ita ſubſidere ſolet, vt ſub coſtis ſpuriis liberius ſpatium fiat.

§. 92.

Haec quidem regula eſſe poteſt: non deſunt tamen exceptiones, ipſius naturali modo praeuii capitis. Ita tumorem quandoque vteri non tangimus, quod vterus nimis ſublimis digito exploranti totus ſurripitur: alias eadem altitudinis differentia facit, vt nunc nimis altum principio caput mouentem manum non admittat, nunc profundius moueatur: alias iuxta cum vteri ore profundum principio caput denuo in ſublime ita rapitur, vt explorantem digitum ſubterfugiat, rurſus poſtea lapſurum: in quibusdam non modica capitis mobilitas & altitudo ad partum vsque manent.

CAP.

Cap. V.

THEORIA PARTVS.

§. 93.

Elasticus est vterus, adeoque vi pollet, qua sublata resistentia extendente, sua sponte contrahitur. Huic generali elasticitatis vi accedit quaedam specialis, animalibus propria, priorem augens & roborans, qua ab irritatione externa ad contractionem fibrae stimulantur. Quare grauidus in perpetuo sese contrahendi nisu est, eumque nisum exerceret, nisi ab ipsa causa extendente, vtpote resistentia fortiori, impediretur.

§. 94.

Cum primum vero vel haec resistentia minuitur, vel irritatio accedit nisum contractionis augens & roborans (§. 93.), ita vt resistentiam superet, vel vtraque causa concurrit, nisus ille sese contrahendi in actum deducitur vterusque contrahitur.

§. 95.

Haec vero vteri vis contrahendi residet in fibris eiusdem motricibus (§. 45.), quae pertinacissimo nexu cohaerent omnemque vteri ambitum cingunt, sine laceratione in strata non distinguendae, & passim vasis irretitae. Possumus tamen vtcunque

in grauidis, parturientibus & puerperis, varias fibrarum directiones & plura ſtrata, ſeſe viciſſim excipientia vario modo, ſine conſtanti, quae ſaltem appareat, lege ſecernere.

§. 96.

Alia ſtrata longitudinalia, a fundo ad orificium decurrentia, contracta axin longitudinalem breuiorem reddunt & contenta vteri verſus orificium deprimunt. Solent fere ad exteriorem interioremque vteri ſuperficiem reliqua ſtrata complecti, iisdem etiam paſſim immixta: quandoque alternae fere ſunt fibrarum longitudinalium & transuerſalium diſpoſitiones, cum irregulari obliquarum ordine inſerto.

§. 97.

Copioſiora craſſioraque frequenter ſunt transverſalia, quorum alia, quae ad angulum fere rectum longitudinalia ſecant, pro orbicularibus haberi poſſunt; alia magis obliqua ſunt; vel propria, vel ex longitudinalibus, in latera ſecedentibus, continuata. Orbicularia fundi contracta partim vteri verticem deprimunt, partim diametrum, ſeu axin transverſalem minuunt, iunctimque cum longitudinalibus faciunt, vt contenta vteri depreſſa axin longitudinalem ſequantur. Idem praeſtant orbicularia corporis, circum vteri circumferentiam ducta, quae pariter axin transuerſalem minuunt, contenta vteri aequali

quali vi ex omni ambitu verſus axin longitudinalem pellunt, atque in ea directione ſuſpenſa tenent.

§. 98.

Orbicularia circum vteri orificium ducta, ſi longitudinalium actionem ſuperant, aperturam orificii vterini claudunt pro ratione ſuae contractionis, illis vero victa cedunt, extenduntur, ſurſum à longitudinalibus ſuper partem oui naſcituram, velut ſuper trochleam, trahuntur, diductaque faciunt, vt apertura amplietur.

§. 99.

Reliquis ſtratis interſperſa obliqua nullum quaſi vteri punctum, dum partus fit, ſine contractione relinquunt, iuuantque finito foetus partu vteri in minorem molem reditum vaſorumque preſſionem.

§. 100.

Sub finem grauiditatis vteri habitus mutatus fibrarum motricium contractionem determinat.

1) Moles foetus aucta, minutaque liquoris amnii copia (§. 72.) faciunt, vt foetus extrema vterum tangant atque diducant. Minimum obſtaculum iſtis violentiis ſegmentum inferius obiicit, tenuius videlicet reliquis partibus (§. 65.), apertura orificii perforatum, mobilitatem ad ſuperiora fibris impertiente (§. 98.), & liberiori vaginae oppoſitum

(§.

(§. 87.), cum reliquae vteri partes partibus abdominalibus ſuſtineantur. Quam ob rem in vteri ſegmentum inferius nititur ouum eiusque fibras dilatat, à ſe inuicem dimouet, longiores reddit, ipſumque profundius in vaginam detrudit.

§. 101.

Cum deſcendit ouum, & ſegmenti fibrae elongatae ſunt, minuta eiusdem reſiſtentia, robur ſua ſponte fundo corporique additur, ſtrata eorundem (§. 94.) contrahuntur, atque adeo depreſſum ouum ſegmenti inferioris fibras comprimit, earumque varia ſtrata, ſibi inuicem impoſita, propius ad ſeſe pellit, ita vt humores ex ſuis vaſis pellantur & preſſi nerui hebetentur. Qui ſane effectus, vlterius ſegmentum inferius debilitans, cauſſam contractionis in fundo auget. Quin extenuato ſegmento inferiori & in vaginam deturbato, liquor amnii iuxta cum foetu delabitur, liberumque ad vteri fundum ſpatium relinquit, nouamque contractionis fundo, ſublata reſiſtentia, neruum largitur. Premens pondere ſuo ouum, perpendiculare vel inclinatum, molis expandentis (§. pr.) vim inſigniter iuuat & auget.

§. 102.

2) Creſcit porro fibrarum vis irritatione (§. 93.), quam afferunt (α) expanſio & compreſſio ab ouo

indu-

inductae (§. 100.); (β) forma; quando nempe tortuosae fibrae in rectitudinem eousque extensae sunt, vt absque elongatione vel ruptura vlterius extendi nequeant. Frequentior gemellorum partus praematurus, abortus periodicus &c. eam mutationem vtero contingere verisimiliter probant. Caussae supra (§§. pp.) expositae ad os vteri fibrarum actionem dirigunt.

§. 103.

Ita vero vterus contrahitur, vt transuersales fibrae ouum in axi sustineant (§. 97.), longitudinales cum transuersalibus fundi idem deprimant & orificio apprimant, fundum ex vna parte versus orificium ducant, & ex altera parte ad fundum trahentes segmentum inferius cum orificio diducant (§. 98.) & orificium, hucusque in vaginam adhucdum prominens, complanent atque detergant, donec tandem à repetita actione eius prominentia plane euanescat.

§. 104.

Eousque vero haec actio durat, donec tantum fracta sit vis fibrarum fundi & corporis, vt rursus aequalis fiat vi segmenti inferioris, sicque aequilibrium redeat. Quo facto aequali ratione liquor amnii rursus circum foetum distribuitur atque quies redit, perturbanda denuo, cum aequilibrium, restituta fundi actione, fuerit sublatum.

§. 105.

§. 105.

Variae autem hae vteri contractiones absque sensu doloris fieri nequeunt, hinc iure suo *Dolores ad partum* vocantur. Neque tamen semper in ratione contractionum cruciatus sunt. Multum saepe dolent feminae à paruis contractionibus, parum à magnis.

§. 106.

Vltimo grauiditatis mense vterus, in aliis citius, in aliis serius, istam contractionem patitur, prout nempe vel citius, vel serius, ouum in vteri segmentum inferius nititur.

§. 107.

Cum vero ab initio minoris momenti sit segmenti inferioris dilatatio, atque orificium vteri adhucdum in vaginam protuberet, ita vt fibrae eiusdem orbiculares notabilem reliquis fibris resistentiam faciant: hinc leuiores ab initio solent esse istae mutationes, parum temporis durare, & longiora esse interualla, quibus vteri contractio redit.

§. 108.

Cumprimum vero orificii in vaginam prominentia fere deleta est, atque segmentum inferius detrusum magis & attenuatum, tunc maiori momento fundi & corporis actio actionem segmenti inferioris supe-

ſuperat: maiori itaque vi & per longius temporis ſpatium vteri fundus & corpus contrahuntur, maiori vi contenta verſus orificium premunt, hocque ipſum fortius diducunt, ita vt ſucceſſiue magis aperiatur & contractio dicta ſaepius recurrat.

§. 109.

Eadem vero fundi & corporis actione contenta verſus orificium deprimuntur, adeoque liquor amnii, velamentis incluſus, foetu mobilior, ante foetus caput pellitur, imo intra ipſam orificii aperturam ita truditur, vt cunei adinſtar praecipuique inſtrumenti idem dilatet.

§. 110.

Ad hanc vteri contractionem & alia accedit cauſa, quae foetus detruſionem multum promouet. Nimirum ſenſatio moleſta, a contractione vteri orta, in conſenſum trahit diaphragma & muſculos abdominales, ita vt hi muſculi magna vi contrahantur: quam contractionem minus voluntariam, actione voluntaria & ſpiritu retento, parturiens multo fortiorem reddere poteſt.

§. 111.

Vt autem actio, ex diaphragmatis & muſculorum abdominalium actione compoſita, maxima vi in vterum impendatur, vterus in axi peluis locatus eſt, qui

qui quidem axis fere cum illarum actionum diagonali conuenit.

§. 112.

Hisce continuis actionibus repetitis tandem vteri orificium penitus aperitur, ita vt cum vagina vnicum canalem perpetuum vteri cauitas efficiat. Quare quaedam solum restant contractiones pro dilatanda vagina & externo sinu, foetuque cum secundis penitus expellendo.

§. 113.

Hac ratione partus absoluitur maxime sanus, seu, vt vocatur, naturalis. Requirit autem hic, vt

α) Peluis sit probe constituta, & vtraque eius apertura liberum foetui transitum concedat. (cf. Cap. 1.).

β) Foetus caput ad peluim sit proportionatum.

γ) Foetus & vterus in axi peluis sint siti.

δ) Nullam vterus, vagina & sinus externus praeternaturalem constitutionem habeant.

§. 114.

Cur nono mense solari absoluto hic partus fiat, explicare nemini est datum. Creaturarum determinatae in ortu periodi, ex caussis cognoscendae, nos latent, quoniam rationem resistentiarum ad vires impellentes numeris exprimere non licet.

CAP.

Cap. VI.

VIRGINITAS.

§. 115.

Femina considerari potest

1° In statu virginitatis integerrimo: quae nempe nec partum edidit, nec abortum est passa, nec cum viro commercium habuit, nec violentiam accepit.

2° Tanquam persona, quae quidem non peperit, nec abortum est passa, nec cum viro commercium habuit, sed tamen, vel ex infortunio, vel ex libidine, violentiam accepit.

3° Quae nec partum edidit, nec abortum est passa, sed cum viro commercium habuit.

4° Quae partum perfectum nondum edidit, sed abortum est passa.

5° Quae reipsa infantis nati mater est.

§. 116.

Quinam autem in femina examinanda status praesens sit, declarat praecipue & orificii vterini & sinus externi habitus: ita tamen, vt quaeuis regula exceptionem admittat rariorem & ex circumstantiis diiudicandam.

§. 117.

Virginis integerrimae cunctae partes externae sunt firmae, optime sese sustinentes, minimae flaccidae. Sinus orae optime conniuent, atque cum duritie tument. Similis nympharum est constitutio, quae & ipsae minores esse obseruantur sinuque externo tectae. Minus etiam clitoridis praeputium esse solet, glandem non obtegens. Cunctae partes nitent, splendent, dilute rubent. Hymen vero praesens & integer praecipuum virginitatis claustrum & signum habeatur. Orificium etiam vrethrae penitus est clausum. Columnae rugarum vaginalium quam maxime tument, ita vt superior inferiorem contingat: tumet & vestibulum atque sinus muciferos profundos offert.

§. 118.

Inde fit, vt primum commercium cruentum sit atque dolens, nisi forsan maior fibrarum laxitas vaginam atque hymenem immunes doloris atque violentae disruptionis reddat. Neque etiam cruor ille dolore profusus virginem semper illibatam demonstrat, praesertim cum is vel fingi, vel arte effici possit.

§. 119.

Eiusmodi tamen hymene munita puella potest in vterum recepisse, vti grauidarum docent exempla, integerri-

gerrimo hymene occlusarum, quas vero orificii vterini status detegit.

§. 120.

Secunda & tertia species (§. 115.) ab inuicem distingui accurate nequeunt. Orificium enim vteri iis est virgineum (§. 46.) vixque aliud adest indicium, nisi quod in illis, quae frequentius viri consuetudine vsae sunt, descendat: quamlibet libidinis indubium signum haberi nequit, quod & in integerrima virgine vagina breuior esse, vel & vitiose descendere vterus potest, vti id obseruare licet in morbis cachecticis, laxitatem fibrarum inducentibus; hydrope & flatulenta intestinorum distensione, pondere suo vterum deprimentibus; vaginae prolapsu, orificium vteri secum trahente; vteri prolapsu, &c. Hae vero causae morbosae diligenter inquirentem non facile latere queunt.

§. 121.

Partes vero externae in his (§. pr.) flaccescunt, minus conniuentes orae hiant, grandescit clitoris, eiusque praeputium in primis, eousque, vt integram glandem tegat. Nymphae sunt colore obscuriori, e sinu prominent, cunctaeque reliquae partes, quae in virgine integerrima colore sunt roseo, eandem coloris mutationem patiuntur. Orificium vrethrae fit amplius & apertum. Hymen colore est obscuriori,

riori, flaccidus, minor, hinc inde abrasus, imo penitus deficiens, pro gradu causae destruentis. Ad introitum vaginae carunculae myrtiformes locantur; ipsa vagina est aperta, amplior, columnis flaccidioribus distincta.

§. 122.

Praeter vero libidinem aliae etiam sunt causae, quae hymenem afficere possunt, atque virginitatis signa physica ita destruere, vt moralis nihilominus virgo maneat, quales, exempli gratia, esse possunt

1°) Equitatio frequentior, ad modum praesertim virorum instituta.

2°) Infortunium.

3°) Prolapsus vteri completus, nec non prolapsus vaginae maior, praecipue columnae superioris. Hi enim prolapsus & hymenem vitiant & genitalium habitum mutant.

4°) Colorem etiam splendentem mutant in liuidiorem atque vaginam relaxant, morbi cachectici, praecipue fluor albus, & vteri haemorrhagiae: qui vero morbi hymenem, quamuis flaccidiorem, integrum relinquunt.

5°) Pus acrius hymenem erodere potest.

6°) Inebriata etiam vel opiato stupefacta, sine culpa deflorescere virgo potest.

Hae tamen causae plerumque sunt cognitae.

§. 123.

§. 123.

Quarta ſpecies fere nequit agnoſci atque a priori diſtingui, ſi abortus fuerit embryonis vel molae minoris. Si quando vero maior fuerit embryo vel mola, propius ad ſequentem ſpeciem accedit, ſaltem ſi femina poſt ſextum menſem abortum fuerit paſſa. Ante hoc tempus orificium vteri, ſecus ac in partu, non fit breuius & complanatum, ſiue deterſum, ſed potius aliquanto longius, mollius, magisque tumet, atque eousque ſolum aperitur, vt tranſitus molae vel embryoni concedatur; quapropter & cicatrices, abſoluto abortu, vel nullae, vel ſaltem minores atque minus conſpicuae, in rima transuerſa reperiuntur. Fraenulum nondum eſt explanatum; ſed hymen deletus.

§. 124.

Quod autem ad feminam, quae partum iam enixa eſt, attinet, praeter dicta defloratae virginitatis, alia inſuper ſigna matrem produnt.

1°) Fraenulum deletum.

Solet enim, dum caput naſcitur, diriſſimo cum cruciatu, extendi & explanari fraenulum; quod in femina, non matre, latum ſinus poſteriori parti praetenditur, ex perinaeo protractum.

 2°) Hians

2°) Hians & inaequalis rima.

Partu quidem abſoluto priſtinam figuram vterus fere recipit, in orificio vero aliqua diuerſitas apparet. Conicum enim illud in virgine eſt & clauſum (§. 47.); in ea vero, quae partum edidit, in formam cylindri vel inuerſi coni mutatur & craſſeſcit. Hiat apertura externa, digiti explorantis apicem excipit & diſtinctiora ſunt labia. Interni praeterea labiorum margines fiunt inaequales, tanquam inciſionibus notati & cicatricibus fuerint. Qui quidem hiatus atque cicatrices, praecipue copioſae, maxime ſectionem cruciatam prae ſe ferentes, ſignum indubitatum praebent partus iam editi.

3°) Abdominis rugae & lineolae.

Poſt partum quidem abdomen expanſum rurſus contrahitur, ſed variis in locis lineolis albicantibus & ſplendentibus, quaſi leuibus epidermidis cicatriculis, diſtinguitur, loca, vbi olim rugae fuerant, deſignantibus. Caeterum in aliquibus, praecipue iis, quae cum laxiore cute aliquoties iam pepererunt, ipſae rugae, quin expanſum pendensque abdomen, remanere conſueuerunt.

4°) Lineolae mammarum.

Pari modo turgidae lacte mammae, poſtquam candidi fontes exaruerunt, iterum ſubſident, ſimiliaque cicatricularum vel albicantium & ſplendentium lineo-

larum

larum veſtigia ſeruant, quin laxae dependent, atque areola & diſco maioribus & fuſcis foedantur. Maior horum ſignorum in feminis, quae lactenti puſioni vbera praebuerunt, vis eſt.

5°) Maculae femorum crurumque coeruleae.

Ex grauidarum varicibus iſtae maculae natae, per plures annos, ſi ampliores fuerint varices, ſubſiſtunt.

§. 125.

Non idem vero iſtorum ſignorum valor eſt. Conſtans fere & indubitatum ſecundum eſt; neque etiam explanatum fraenulum, ſplendentes abdominis & mammarum lineae, magisque illius rugae, & femorum maculae fallunt. Nihilo tamen ſecius dubii quandoque ſumus in fraenuli habitu cognoſcendo, an breue ſit latumue? Abdominis & mammarum rugae atque lineae in feminis, quae corpus curant, vbera non praebent, & quarum cutis magno elatere pollet, quandoque, etiam poſt aliquot partus ita explanantur, vt vix certum indicium remaneat, & immutata a virgineis appareant. Quid quod hydropes etiam abdomen expandunt & ſanati rugas relinquunt. Color etiam areolae ſubfuſcus in feminis, quarum cutis non albet, quandoque eſt, ſiquidem in his illisque roſeus eſſe vtplurimum ſolet. Nec ſolae mammae pendulae & flaccidae partum factum indicant, quales ex diuerſis aliis cauſis, praecipue aetate & phthiſica

dispoſitione, eſſe poſſunt, in virgine quoque integerrima: quin virgineum robur in ſupra expoſito habitu poſt plures interdum partus manet. Varicum maculae poſt plures annos diſparent & in multis feminarum, cum ipſis varicibus, totae deſiderantur. Signa, quae ab vrinis deſumuntur, audiri non merentur.



CAP. VII.

GRAVIDITAS.

§. 126.

Nimis longum foret, ſi omnia, quae ab aliis afferuntur, grauiditatis ſigna recenſere vellem. Plurima eorum ſunt dubia, variis morbis communia, conceptionem neceſſario non inſequentia. Multa penitus ſunt falſa, erroneis hypotheſibus ſuperſtructa. Veriſſima etiam confuſionis caligine ita obducta ſunt, vt certi nihil doceant. Interim praecipua eorum narratione mea delibabo.

§. 127.

Quodſi itaque de feminae grauiditate inquiritur, protinus ad foecunditatem eius reſpiciendum eſt; cuius

ius defectus variae quidem esse possunt causae: harum vero plurimae sunt occultae, quaedam cognitae; quae, si in quadam femina perspiciuntur, efficiunt, vt femina, grauiditatis crimine rea, facile absolui possit, alii vero spes prolis desideratae adimatur.

§. 128.

Causa communissima, quae rem facit dubiam, est aetas, vel nimis tenera, vel nimis profecta.

§. 129.

Quo tempore puella ad prolem concipiendam apta fiat, propter regionis, temperamenti, similiumque circumstantiarum varietatem, determinari nequit: raro autem ea fit ante praegnans, quam menstrua fluere incipiunt, atque pubes efflorescere. Interim tamen nonnunquam accidit, vt a retardato nimis hoc fluxu plurimis miserae grauiditatis communibus symptomatibus laborent; qualia durus abdominis & mammarum tumor, languor, appetitus deficiens vel vitiatus & similia; quae vero, cognita sterilitatis causa, minime grauiditatem probant.

§. 130.

Simili ratione post cessantem fluxum menstruum rarissime feminae impraegnantur, si quidem vnquam.

Ipſa autem illa ceſſatio frequentiſſime ſecum ducit foecundi conceptus ſymptomata (§. pr.), atque bonas vetulas, prolis deſiderio ardentes, vana ſpe deludit.

§. 131.

Nec viragines, a quibus per integram vitam debitum menſtruum non ſoluitur, concipere ſolent. Contraria exempla in noſtris regionibus ſunt rariora; quorſum aliquo modo illae pertinent, quae, ob nunquam intermiſſam ſeriem grauiditatis & puerperii, hanc excretionem impediunt.

§. 132.

Quibus menſtrua ſunt nimis copioſa, haemorrhagiae vteri aemula, vel & quibus ſtatis periodis conceptio cum menſtruis effluit, pari modo ſteriles ſunt cenſendae. Quo & referendae, quae fluore albo largiori laborant, praecipue vterino, maxime a partu difficili orto.

§. 133.

Imperforatae etiam concipere nequeunt, ſiue vagina exterius hymene integra ſit occluſa, ſiue in medio ſui poſt partum difficilem penitus connata, ſiue denique orificii vterini, a partu difficili vulnerati, rima transuerſa concreuerit, vel & a prima conformatione membrana praeternaturali ſit obtecta.

§. 134.

§. 134.

Saepe etiam ſteriles ſunt feminae, quarum vterus vel vagina, vlcere, polypo vel inſigni alio tumore & excreſcente carne, praecipue carcinode, obſidetur.

§. 135.

Plures, easque incertas & latentes cauſas, huc non facientes, quarum numerus non paruus eſt, de induſtria omitto. Concludimus, primam grauiditatis cognitionem admittere foecunditatem.

§. 136.

Mulierem vero concepiſſe, antequam genuina grauiditatis criteria apparent, difficillimum eſt cognitu, nec niſi probabiliter ſciri poteſt.

Ium Eiusmodi ſignum probabile habetur peculiaris quidam voluptatis ſenſus in vtroque ſexu, ad exſtaſin accedens, quae in femina maior eſſe ſolet, atque genitalibus turgeſcentibus debetur, vterique cum partibus annexis rigori: quin animo linqui quaedam feminae ſolent. In viro vero gratior perceptio vim ſeminis foecundi maiorem innuit. Fallere tamen hoc ſignum poteſt ob coniugum ignorantiam, & quarundam feminarum ſenſationis hebetudinem: quin ſine facta conceptione iſta feminae quandoque ſentiunt.

§. 137.

§. 137.

IIdum. An semina vtriusque sexus simul profundantur nescimus; quae male veteres ad muci lacunas in feminino sexu retulerunt.

IIIum. Viri siccitas, quae seminis in vtero moram prodit, conceptioni quidem adiungitur, sed fallit, quando vaginae rugae & situs illam moram mentiuntur, atque sola liquoris pars conceptionem facit.

§. 138.

IVtum. Dolor quidam, quasi leuioris colicae, circa vmbilicum, inflatio abdominis, spastica tensio, & repletio, motus & calor vagus in infimo ventre, vno alteroue a conceptione minuto temporis elapso obseruata a sagacioribus feminis phaenomena, ab aliis non attenduntur. Idem iudicium esto de languore, artuum lassitudine & quiete; solito maioribus, amplexum insequentibus; horrore & leuiori frigore, per vniuersum corpus perfuso, quod aliae sentiunt. Quin motum in vtero percipiunt, ac si inflaretur, vel oberrarent in eodem borborygmi, durante per aliquot minuta sensu. Ipsum quendam transuersum, in sede inferiori abdominis, versus vnum alterumue latus, motum nonnunquam distinguunt. Quarta demum horae parte interiecta borborygmi in aliis oriuntur. A nouo stimulo spasmo-

moque vniuerſali, ex noua irritatione & ſanguinis influxu natis, oriri videtur.

§. 139.

Vtum. Poſtridie conceptionem cum quadam anxietate vel moerore ſpaſtice tumet abdomen, & nil ponderis abdomini incumbentis femina ferre poteſt.

§. 140.

VItum. Orificium vteri clauſum conceptionem factam denotare nequit (§. 52.).

§. 141.

Conceptione facta quadruplicia ſymptomata naſcuntur, grauiditatem denotantia: nempe manifeſtantur

α) Nouus ſtimulus,
β) Suppreſſio menſium,
γ) Vteri incrementum,
δ) Ipſe foetus.

§. 142.

Interim tamen feminae reperiuntur, quae a nouo ſtimulo minime afficiuntur, nec prius corporis mutationem ſentiunt, quam menſtrua ceſſant. Aliae vero, ſtatim primis a conceptione diebus, adeo a noua

noua iſta mutatione, vt miſere aegrotent, patiuntur. Quamlibet & aliae cauſae adeſſe queunt, quae eosdem morbos producere valent: vtque adeo ex his morboſis affectionibus deſumta ſigna non niſi probabilia ſint (cf. §. 129.), atque in illis ſolis certitudinem pariant, quae ex crebro repetita obſeruatione id didicerunt; quam quidem nonnullae ita callent, vt ex quibusuis, leuioribus quandoque, quin rarioribus, mutationibus certa conceptionis factae ſigna petere norint.

§. 143.

Signa communia ſolent eſſe nauſea, vomitus, appetitus minus regularis, pica, triſtitia, iracundia, ad labores pigritia, vires proſtratae, ſomnolentia, melancholia, viri faſtidium, oculi retracti, languentes, liuidi, turbidi, palpebrae molles, vix a muſculis ſuſtentae, circulus circa easdem liuidus & flaueſcens, dentium dolor, copioſa ſaliuae excretio, faciei puſtulae, aluus clauſa &c.

§. 144.

Poſt menſtruorum ceſſationem, plethora oborta, accedere ſolent cephalalgia, rubor & inflatio faciei, vertigo, dentium dolor, artuum titillationes, ardores fugaces, ephelides ſeu maculae faciei, puſtulae in facie & collo, imo naſus quaſi flaua ver-

nice

nice obductus; non aliam certe ob rationem, nisi quod sanguis versus caput congeritur.

§. 145.

Quae vero non grauidae hystericae solent esse atque valetudine infirma laborare, conceptione facta, saepissime melius se habent. Ita pallentes feminae à conceptione rubent & vicissim rubentes pallent.

§. 146.

Praecipuum factae conceptionis & incipientis grauiditatis signum est menstruorum cessatio. Notandum vero est

α) quod primis grauiditatis mensibus menstrua, plethoricae & aetate iunioris feminae, cum euphoria fluere possint, atque sic menstruata grauida esse queat. Iste quidem sanguis ex vteri ceruice prouenit. Rationem etiam reddit partuum maturorum inter praematuros relatorum.

β) Quandoquidem menstrua fluxio etiam aliis ex caussis cessare reliquaque grauiditatis symptomata (§. 142. sqq.) facere potest, ideo non menstruata non semper grauida est censenda.

γ) Lactans non menstruata concipere potest, atque adeo ex menstruis non iudicatur.

δ) Cir-

δ) Circumſtantiae quaedam morales hic ſunt obſeruandae, ex quibus quandoque colligere poſſumus, vtrum menſtrua ob conceptionem, an vero aliam ob cauſam ceſſent.

ε) Maior autem geſtationis fit ſuſpicio, ſi menſtrua ceſſant absque ſubſequente & ſuppreſſionem ſoluente morbo quodam grauiori, (cf. HIPPOCRATIS Aph. 61. L. V.) & absque cauſa quadam apparente.

§. 147.

Menſtruorum ſuppreſſionem mammarum tumor inſequitur; quocirca mammae creſcunt, replentur, dolent interdum, indureſcunt: venae earum coeruleo colore conſpicuae redduntur, craſſeſcit papilla, inflata videtur, color eiusdem fit obſcurior, ſimili colore diſtinguitur diſcus ambiens, qui in latitudinem maiorem expanditur, paruisque eminentiis, quaſi totidem papillulis, tegitur. Lympha lactea ad mammae preſſionem profluit.

§. 148.

Lympha haec grauidarum lacteis ſtriis, quaſi totidem vermiculis diſtincta eſt, ſecus ac illa eſſe ſolet, quae ex mammis puellarum, menſium obſtructione vitioſe laborantium, raro exprimitur. Prima tamen profluens, in primiparis praecipue, iſtis ſtriis deſti-

destitui solet. Praeterea non ante quartum mensem adesse consueuit: nonnunquam etiam serius in aliis apparet.

§. 149.

Etsi autem certissima sunt signa, quae ab incremento vteri & orificii vterini mutatione desumuntur; debitae tamen cautelae hic quoque nunquam negligendae sunt. Mox post conceptionem vterus magis intra peluim ita absconditur, vt abdomen complanetur. Quapropter & os eius vaginae orificio propius deprehenditur (§. 56.). Fallere autem hoc signum potest

α) Nisi orificii altitudo ante grauiditatem cognita fuerit.

β) Variis aliis ex causis orificium in vaginam descendere potest (§. 120.).

§. 150.

Post tertium vero mensem vterus extra peluim eminet, crescit, abdomen expandit. Quoniam tamen expansio a morbis abdominalibus orta facillime etiam cum vtero grauido confundi potest, accuratius examen instituendum est, vt vterus tumens a reliquis abdominis tumoribus distinguatur. Differentia illa ex solo aspectu non apparet, sed tactu determinanda est. Quamobrem, vt omnis incertitudo remoueatur, curandum est, vt femina ieiuna vri-

nam & aluum deponat, ſupina cubet, lumbis depreſſis, capite pedibusque eleuatis, calcibus ad nates retractis, ita vt abdominis regio laxetur. Tunc medicus abdomini palmam imponat transuerſam, auricularem digitum verſus os pubis tendat, pollicem exaduerſum ad vmbilicum. Valida reſpiratione femina abdomen concutiat, atque medicus ſub ipſo exſpirationis niſu idem leniter imprimat. Quodſi eo momento duram, globoſam, atque ſuper oſſe pubis haerentem, reſiſtentiam tangit, de vtero tumido certus eſſe poteſt. Sicubi vero alius tumor abdomen eleuat, alio loco is deprehenditur, vel & totam abdominis regionem aequalis atque perpetuus quidam tumor occupat.

§. 151.

Hydropem ſpeciatim a grauiditate ſequentia adhuc diſtinguunt.

1°) In hydrope anaſarca aequalis tumor totam abdominis regionem extendit, mollis digitoque impreſſus foueam relinquens, cum profundo vmbilico, in ſcyphi conici formam mutato.

2°) In aſcitide, percuſſo abdomine, aquae fluctuatio percipitur, quae etiam in id latus, cui aegra incumbit, ſubſidet, vel verſus os pubis grauis pendet. Nihil huiusmodi fit, ſi abdomen ab vtero grauido expanditur.

3°) In

3°) In Tympanitide totum abdomen aequaliter cum renitente duritie tumet pressumque dolet.

4°) Mammae hydropicis decrescunt, flaccescunt, lymphamque lacteis striis distinctam non fundunt. Contrarium in praegnantibus obseruatur.

5°) Vtplurimum in hydrope, maxime anasarca, pedes primi tument, dein femora, tandem abdomen. Grauidis vero primum abdomen tumet, pedes vltimis demum mensibus. Si forsan aqua hydropica a peculiari sacco vel peritonaeo comprehendatur, pedum quidem tumor abesse potest, sed tumorem hydropicum exploratio (§. pr.) descripta indicat.

6°) Symptomata morbosa in hydrope quotidie augentur, in gestatione vero vel minuuntur, vel penitus cessant.

7°) Vrina hydropicae rubella est, grauidae vero citrina.

8°) Sitis hydropicam vexat vehementior, grauidam non item.

Quando vero hydrops cum grauiditate coniungitur, difficillime, nisi orificium vteri exploretur, grauiditas dignoscitur.

§. 152.

Vteri quidem expansio sui orificii mutationes procreat supra (§. 58. sqq.) enarratas, quae tamen

ante quintum mensem nondum certa grauiditatis signa praebent.

§. 153.

Eandem expansionem, abdominis viscera, diaphragma, neruos & vasa prementem, plura alia symptomata comitantur; ab assumta ciborum copia vomitus, digestionis vitia, alui obstructio, vrinae vel incontinentia vel continuum stillicidium, breuis spiritus, praecipue ab ingressu citato vel ascensu, difficilis obambulatio; vmbilicus prominens & deletus, haemorrhoides coecae, varices, pedum tumores, dolores lumborum & inguinum, nocturni pedum spasmi, dolores renum, quales a nephritide &c.[b]

§. 154.

Foetus ipse motu suo suam & existentiam & vitam optime docet. Cum vero is primis mensibus multo amnii liquore comprehendatur, eiusdem cum hoc liquore grauitatis specificae, atque mollibus membris instructus sit, nullum, quamuis motus, in matre sensum excitat, adeoque non percipitur. Sensim vero, a parciori liquore comprehensus, grauior atque robustior, membris suis ad habitaculi parietes allidens, matri molestiam creat, quin imo vehementiori tandem dolore fit inimicus.

§. 155.

§. 155.

Incertum est tempus, quo prima vice motus embryonis a matre sentitur; solet circiter medium grauiditatis terminum is fieri, quem & sibi tunc temporis grauidae constituunt. Exacti vero calculi rationes inde deducere minime nobis integrum est. Non minus istae periodi discrepant, ac grauidae decipiuntur, ad verum embryonis motum primum & debilem nunc non attendentes, nunc quamlibet abdominis agitationem isti motui adscribentes. Attamen inter decimam nonam vigesimamque secundam hebdomadem medius terminus fere cadit, repetendo calculum a partu ad primum istum motum. Inter partus maturos raro obseruaui citiores motus hebdomade vigesima secunda, serioresque hebdomade decima octaua; notaui tamen hebdomadibus 23, 24 & 25. 17, 16, 14, 13, quin 12. Seriores prima specie motus saepe ad partus praematuros pertinent, citiores ad serotinos, vtrique ad grauidarum errores.

§. 156.

Ex supra dictis sequentia corollaria eliciuntur.

Ium. Ante tertium mensem certum grauiditatis signum non facile datur. Probabilia tantum criteria sunt: orificii vterini descensus, ventris complanatio, menstruorum suppressio, tumor mammarum, sym-

ptomata a ſuppreſſione hac, vel a nouo ſtimulo inducta (cf. §. 149. 146. 147. 143. 144.).

§. 157.

IIdum. A tertio ad quintum menſem exploratio abdominalis (§. 150.) recte inſtituitur. Ad quam ſi accedit ſuppreſſio menſtruorum continua, ſucceſſiua ſymptomatum morboſorum remiſſio, mammarum tumor (§. 147.) creſcens, lympha lacteis ſtriis diſtincta (§. 148.), orificium vteri craſſius, mollius, ſpongioſum (§. 58. ſqq.), motus embryonis (§. 154. ſq.) &c. de grauiditate admodum certi eſſe poſſumus.

§. 158.

Succeſſiua ſymptomatum morboſorum (§. 143. & 144.) remiſſio, cum menſtruorum ſuppreſſione continua (§. pr.), vehementem geſtationis ſupicionem ſuppeditat. Siquidem grauida ſenſim nouo ſtimulo aſſueſcit, atque excedens ſanguinis copia a creſcente embryone conſumitur. Sicubi vero menſtrua absque foetu ceſſant, malum quotidie augetur, atque tantum abeſt, vt incommoda inde pendentia ſucceſſiue remittant, vt potius quotidie increſcant, niſi ſuppreſſio vel ſua ſponte, vel medicamentorum vi, vel & a morbo (§. 146. n° δ) ſoluatur.

§. 159.

§. 159.

IIIum. Post quintum mensem status orificii vterini omnium minime fallit (§. 59. sq.): praecedentia (§. 156.) recensita signa si continuantur & augentur, nullum plane grauiditatis dubium est reliquum. Simul etiam ceruicis tumor tunc tangitur (§. 86. sqq.).

§. 160.

IVum. Sub initium mediumque septimi mensis caput plerumque tactui offertur (l. c.). Vnam, duas, tres, quin quatuor ante partum hebdomades vteri ora inferior tenditur, aperturae peluis superiori apprimitur & caput pone istam oram haerens pressioni in altum resistit (§. 91.).

§. 161.

Medicus de grauiditate ita certus ipsum grauiditatis terminum ex abdominis tumore vlterius cognoscit. Etenim sexto mense inter os pubis & vmbilicum vterus ascendit; septimo ad vmbilicum; octauo ad medium inter vmbilicum & scrobiculum cordis; nono vsque ad hunc scrobiculum abdominis integumenta expanduntur. Quotiescunque vero venter propendet, haec proportio non valet, sed tunc ex propendente ventre & eius altitudine iudicium formandum est.

§. 162.

Medici iudicium de grauiditate petitur

1°) A nuptis, quae prolis desiderio flagrant, & ad leuissimum quoduis grauiditatis signum iubilant.

2°) Speciatim ab illis, quibus propter aetatem menstrua cessant, & quae nihilominus prolem desiderant, vel iuniores videri volunt, quam reuera sunt.

3°) A nuptis morbo abdominali, v. g. hydrope, laborantibus. Quod idcirco hic monendum, vt medicus in praescriptione medicamentorum caute agere discat. Eadem, quin etiam maior, cautela obseruanda est, si simili se morbo puellae innuptae affligi fingunt.

4°) A iudice, qui interdum feminam capite plectendam, ob praetextum grauiditatis, supplicio afficere non potest.

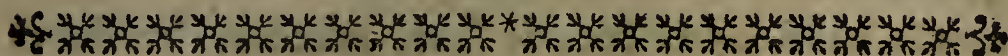
5°) A iudice, ne decipiatur a femina, rixarum amante, accusanteque alterum de plagis ab ipso acceptis tam atrocibus, vt foetus sibi mortuus sit, vel abortum facere cogatur; quae etiam, menstruata forsan, fingit, se haemorrhagiam atque eiusmodi mala alia esse perpessam.

6°) A parentibus vel tutoribus, qui de filiae pudicitia certi esse cupiunt.

§. 163.

§. 163.

Nullius momenti, imo ridicula plane, sunt signa, quae de cognoscendo sexu latentis embryonis a multis, HIPPOCRATEM sequentibus, proferuntur, quae nullus emunctae naris medicus hodie vera esse iudicat.



CAP. VIII.

PARTVS.

§. 164.

Cognita ex superioribus partus theoria, symptomata antecedentia & comitantia facili opera cognoscuntur, atque ex iis optima partus & appropinquantis & instantis signa petuntur. Vltimo mense partum breui appropinquantem sequentia produnt.

§. 165.

Ium Signum praebet *Mucus albus, e tumentibus genitalibus stillans, copiosus, crassus.*

Cuilibet quidem feminae sanae genitalia semper madent, ob humores ex arteriis exhalantibus, lacunisque muciferis in vteri ceruice, circa orificium vteri, in vagina, circa vrethram & in vrethra copio-

ſis, excretos: in grauidis vero maior eſt humorum affluxus, hinc & copioſior ſecretio & excretio; quo fit, vt grauidae genitalia magis madeant molliterque & ſine dolore tumeant. Praecipue vero circa ſeptimum menſem creſcit tumor & copioſiſſimus mucus ſecernitur, ita vt in quibusdam in terram depluat atque fluorem album mentiatur; tunc enim temporis ceruix vteri dilatatur, & ſinus muciferi liberiores maiorem liquidi copiam fundunt. Nono tandem menſe mucus ſecernitur copioſior, craſſior & viſcidior: ſiquidem, ceruice arctius compreſſa, reditus ſanguinis per venas impeditur, ſeri copia per colatoria effluit, in vagina ſtagnat, craſſeſcit: accedit capitis apprimentis ſtimulus, continuum liquorum affluxum excitans, qui tempore dolorum auctus & copioſiora tunc liquida ſiſtit.

§. 166.

IIdum. *Dolores praeſagientes.*

Solent Dolores ad partum (§. 105.) triplices diſtingui.

1°) *Praeſagientes.*
2°) *Veri.*
3°) *Spurii.*

§. 167.

Praeſagientes a veris fere non niſi gradu differunt: ingratum tenſionis ſenſum conſtituunt, qui in regione

regione lumborum oritur, & verſus pubem & os ſacrum progreditur, ſtimulumque ad lotii & alui depoſitionem excitat. Leniores ſunt hi Dolores, parumper durant, cito transeunt, atque praecipue interdiu & verſus veſperam accedere ſolent, grauidamque negotiis ſuis fungi non impediunt, ſed, vbicunque illa ſit, tranſitum Doloris ſibi promittere, atque negotiorum peragendorum liberam rurſus curam poteſt. Illae etiam, quae partum iam ediderunt, illos negligunt verosque expectant. Primiparae vero, vagam de Doloribus ideam habentes, hisce ingruentibus inſtare iam partum putant, arceſſunt obſtetricem & variis quandoque nixibus agitantur.

§. 168.

Licet vero iſti Dolores non ſint veri, ſunt tamen perquam moleſti, ita vt praegnans, eiusmodi Dolore correpta, nec ſitum, nec locum, vbi eſt, ante mutare queat, quam Dolor tranſiit. Praeſentibus iisdem facies rubore ſuffunditur, dentes ſtrident compreſſi. Inprimis regionem hypogaſtricam ita afficiunt, vt deambulatio moleſta & dolens fiat. Imo miras quandoque anxietates praegnanti creant, vt nunc huc, nunc illuc currat, inquieta ſit, atque de praecordiis arctis & conſtrictis conqueratur.

§. 169.

Oriuntur a primis fundi vterini contractionibus, (§. 101.) quando ouum vteri os premit atque inferius ſegmentum in peluim detrudit: quare circa lumbos moleſtam ſenſationem excitant, quodque depreſſione vteri inteſtinum rectum & veſicam comprimunt, ad lotium & aluum deponendam ſtimulant.

§. 170.

Vſus eorum eſt, vt ſenſim ceruicem vteri magis dilatent & orificium vteri diducant, ſicque vterum ad emittendum foetum aptiorem reddant.

§. 171.

Diſtingui autem a veris Laboribus eiusmodi Dolores poſſunt, breuiori eorundem mora & vi minori, atque orificii vterini ſtatu. Quamuis enim ſub iſtis doloribus caput foetus, vel amnii liquor, velamentis incluſus, verſus vteri orificium prematur, nihilominus, cum pendulum adhucdum ſit hoc orificium atque laxum, partum quidem praeſagiunt, nec tamen prius veri ad partum labores ſunt cenſendi, quam detergatur hoc orificium, atque ſegmentum inferius tendatur ſolum.

§. 172.

§. 172.

Neque grauidarum tormina pro doloribus praesagientibus haberi debent. Solent enim grauidae dorsi & lumborum doloribus, etiam, vt illi ad partum, periodicis excruciari, circa finem tertii mensis instantem abortum mentientibus & vltimis grauiditatis mensibus praematurum partum. A doloribus distinguuntur (α) solo in regione abdominali cruciatu, qui in peluim non descendit; (β) expurgato intestino recto cessant, cuius & coli procul dubio spasmi fuerant.

§. 173.

Tranquilla sub praesagientem dolorem grauida sit, ploratu, eiulatu suspiriisque in superiores partes illius vim ab vtero neque auertat, neque valido nisu partum promouere studeat, non sperandum, quamdiu os vteri detersum non est. Frangunt quidem grauidae vires, veris laboribus seruandas, isti nisus, oris autem vteri dependentia labia, pro partus beneficio, non explanant. Ab eo tamen tempore, quo Doloribus his grauida corripitur, dare debet operam, vt omnia ad partum necessaria sint in promptu, & vt obstetrix arcessatur, quae subinde statum vteri exploret. Incerto enim tempore accedunt hi Dolores & in veros Labores mutantur, quibus praesentibus, & cunctis rite se habentibus, partus

cus nonnunquam negotium opinione citius ſuccedit; in feminis maxime partum iam enixis.

§. 174.

IIIum. *Orificium Vteri.*

Quo propior terminus grauiditatis accedit, eo mollius fit vteri orificium, eoque magis vtplurimum aperitur. Ab initio quidem apertura eiusdem externa diducitur, quam & interna dein ſequitur, ita vt tandem labia os apertum, vel arculum referant. Quo magis etiam partus appropinquat, eo magis orificium detergitur, & ſegmentum inferius attenuatur. Ex deterſo certius quam diducto ore vteri incipientis partus ſignum petimus. Aliis enim, primiparis praecipue, & quibus maiori in gradu vterus oblique ſitus eſt, non niſi mox ante partum inſtantem apertura interna diducitur. Quae partum iam ediderunt, iis citius orificium integrum aperiri ſolet (§. 61.), & caeteris paribus celerior ob eam cauſam eſſe faciliorque partus. Raro in primiparis illa praecox apertura obſeruatur; in reliquis vero quandoque hebdomade ante partum, aliis bina, quibusdam menſe integro.

§. 175.

IVtum. *Vrinae ſuppreſſio vel incontinentia.*

Vterus ſubſidens, quia veſicam vrinariam premit, mox in fundo, inde incontinentia oritur, mox in

in collo, inde ſuppreſſio. Quocirca grauidae, ſomno grauiori ſepultae, ſpontaneum vrinae effluxum patiuntur, leuiori vero ſomno requieſcentes continue ad matulam properant.

§. 176.

Vtum. *Tumor ventris ſubſidens.*

Cum antea tumor vmbilicum maxime occupaſſet, ita vt aditus omnis infra coſtas ſpurias fuerit praecluſus, vltimo grauiditatis tempore deſcendit, coſtasque liberas relinquit (§. 91.). Arcta peluis, magna foetus moles, ſitus obliquus aliaque exceptionem faciunt: alias ante ipſum demum partum, vel cum eodem, iſta mutatio contingit. Vtplurimum lentus & ſucceſſiuus deſcenſus eſt, raro praeceps. Donec venter ſubſideat, altius & tactu poſterius fit os vteri (§. 57.), ita vt vltimo grauiditatis tempore digito tangenti quaſi ſurripiatur. Cum ſubſidente ventre illud etiam os parum deſcendit in vaginam, externo ſinui propius. Grauida contra difficilius ſedet & ingreditur, atque, niſi cespitare velit, dorſum multum retrahere cogitur.

§. 177.

Haecce, quae memoraui, partum aliquot iam ſeptimanis antecedere poſſunt. Mox vero ante ipſum partum ſequentia accedunt ſigna.

§. 178.

Ium. *Dolores veri* siue *Labores ad partum* (§. 166.).

Quando a praesagientibus vsque eo ceruix vteri dilatata atque orificium detersum est, vt actio fundi maiori momento superet resistentiam ceruicis, atque sic actio eius sit vehementior & frequentior, vterus contrahitur, hosque Labores excitat. Similes vero praesagientibus, nec nisi gradu differentes, simili etiam ratione in regione lumborum incipiunt, oblique versus pubem & os sacrum descendunt, atque tenesmum excitant, stimulumque pro aluo deponenda & lotio emittendo. Primi breuiore temporis spatio vrgent, atque longiora interualla relinquunt sequentibus, qui & vehementia & frequentia augentur. Pluribus, ac praesagientes solebant, cruciatibus affligunt, diutiusque durant. Maiori enim momento vterus & contrahitur, & segmentum inferius comprimitur. Manus tempore doloris abdomini imposita contractionem illam, duritie manifestam, optime distinguit. Feminae etiam sub istiusmodi dolore manibus aliquid arripere, os torquere; genubus titubare &c. solent.

§. 179.

IIdum. *Orificium vteri apertum magis & detersum.*

Laborum effectus est, vt, labiis orificii vterini penitus detersis, apertura eiusdem amplior fiat atque ellipti-

elliptica. Vteri ſegmentum inferius ob eandem cauſam eousque tandem attenuatur, vt chartae craſſitiem non excedat. Modice etiam cum orificio idem ſegmentum dilatatum deſcendit, a laborum vi depreſſum; vt tamen in ipſam vaginam non niſi morboſe delabatur. Circa ſuperiorem peluis aperturam ſubſiſtentis laterales & anteriores partes ſolae, ſine poſteriori, tangi, ob vaginae directionem, poſſunt.

§. 180.

Illum. *Aquae formatae.*

Ita vocant liquorem amnii a doloribus ita preſſum, vt velamenta veſicae tumidae adinſtar protrudat. Sub quouis quippe dolore liquor amnii a fundo vteri magna vi verſus orificium ante foetus caput pellitur, atque velamenta intra aperturam orificii trudit, quae hac ratione cuneum formant, quo orificium & diducitur & deprimitur. Ita quidem velamenta veſicae liquore repletae ſpeciem prae ſe ferunt, quae a vehementi vi preſſa fortius renititur, atque digito tangenti aditum ad caput vsque praecludit. Cumprimum autem fundi actio remittit, ſegmenti minoris efficax contractio redit; liquor amnii refunditur; trans aperturam caput tangitur, non niſi velamentis, quae ob ſui tenuitatem diſtingui nequeunt, tectum; craſſeſcit iterum ipſum ſegmentum inferius; apertura elliptica contrahitur atque aſcendit, mi-

nore tamen gradu, quam fuerat ante dolorem; quiesque tandem redit.

§. 181.

Dum haec in vtero geruntur, sub quouis dolore inuita etiam parturiens spiritum retinet, atque efficaci musculorum abdominalium & diaphragmatis contractione fundi vterini actionem iuuat (cf. infra §. 275. sqq.). Inde fit, vt facies rubeat, pulsus vi & frequentia crescat, atque, abdominis visceribus compressis, vomitus accedat, mox insequentis partus signum, parturienti proficuus, nisi continua serie vrgeat, nimia & mox assumta reiiciat, vires debilitet, atque eousque progrediatur, vt ipsa bilis, sanguisque niger & foetens enomantur, vtpote mortis praesagia tristia.

§. 182.

Dicta dolorum & quietis alternatio tamdiu continuatur, donec orificii vterini apertura peluis aperturam superiorem aequet &, nullo amplius orificii margine superstite, ex vteri fundo in vaginam perpetuus canalis protendatur. Nullum tunc, nisi vaginae, foetui exituro impedimentum resistit: quare liquor amnii, non amplius repulsus, dolorum etiam interuallo ante caput haeret. Dolores vero & vehementia & frequentia continue increscunt, liquorem amnii cum capite vlterius propellunt, vaginae latera diducunt. Tandem, vagina penitus dilatata, bulla

bulla aquea extra vaginam prominet, orificium vaginae diducit, perinaeum reprimit, ipsa doloris ad partum tempore rumpitur, caputque mox sequitur.

§. 183.

Dum haec aguntur, peculiarem femina in pelvis regione dolorem, pressionem, stimulumque ad vrinam aluumque ponendam sentit (§. 178.), ipsis quandoque scybalis ante caput propulsis. Tandem, quum caput sinum transit, in primiparis fraenulum, cum magno cruciatu, distractum obliterari incipit; quibus etiam & vteri & vaginae apertura acriori cum dolore diducitur, quam quidem illis, quae partum iam enixae sunt.

§. 184.

Vltimi *Dolores* minimis interuallis se inuicem sequuntur, vehementissimos cruciatus mouent, parturientem inquietant &, quia integrum corpus conquassant, suo iure *Conquassantes* vocantur. Sub illis parturiens sibi lumbos & vniuersam abdominis regionem diffringi putat.

§. 185.

Praesagiunt istos dolores

1°. *Mucus sanguine tinctus*, quem *Signa* vocant. Sine dubio orificium vteri maxime dilatatum vascula quaedam ita distrahit, vt sanguinem fundant,

eo copiosiorem, quo propior partus est: vel velamentorum pars ab vtero soluta, e minoribus vteri orificiis, quibusdam sanguinis guttis exitum concedit. In cunctis tamen feminis non fluit iste mucus.

2°. *Frons sudore madida.* Super vniuersam quandoque faciem corporisque superiora idem effunditur, agitato a nixibus corpore.

3°. *Parturientis impatientia*, situs frequens mutatio, aspectus inquietus, varia desideria. Prehendere etiam manibus, auxilium quasi quaesiturae, adstantes & vicina corpora solent.

4°. *Eiulatus acutiore voce emissus.*

5°. *Primiparארum tremor.* Primiparארum genitalia maxime sensibilia partus tempore, eoque praecipuo momento, quo intra exitum vaginae caput haeret, diris cruciatibus afficiuntur: inde minor frequentiorum conuulsionum gradus, siue tremor oritur, post partum mox cessans. In summo gradu, apud plethoricas, maxime cum situs vteri obliquus fuerit, in conuulsiones periculosas mutatur. Iunguntur subinde dentium stridor, animi deliquium, vel leuis quaedam inter dolores somnolentia.

§. 186.

Incerto tempore velamenta rupta amnii liquorem profundunt. Rarius integrum ouum excutitur; quo-

quoties nempe, cum ampla pelui, partus praematurus, non primus, insolito impedimento non turbatur. In optima partus specie velamenta non prius aperiuntur, quam, orificio vteri toto diducto, caput vaginae ostium replet, ipsaque e pudendis prominent expansa; quousque videlicet vaginae sinusque externi amplificationem vesica iuuat. Minori etiam efficacia dolores foetum, ab amnii liquore effuso, promouent, vtero circa iniquum corpus constricto, ipsaque adeo contractionis vi inaequali. Solent tamen frequenter intra vaginam ipsumque os vteri eadem disrumpi; quod a moderatis doloribus tardius fit, citius a praecipitatis; citius etiam cum membranae fuerint tenuiores, serius cum crassiores. Differens ratio est, quando vterus vel foetus male siti sunt.

§. 187.

In peluis licet axi ouum a dolorum vi deprimatur (§. 111.), ad anteriora tamen peluis sinumque externum, a posteriori vaginae pariete & perinaeo, dimouetur, super inclinato plano & incuruo (§. 9.) delapsum. Postquam inde amnii liquor profluxit, versus sinum occiput ea sede dirigitur, qua sutura sagittalis lambdoideae iungitur, ipsumque acutum, velut cuneus, ante se pellere carnes, vias dilatare, sinum aperire & reprimere perinaeum potest. Interea temporis syncipur cum facie retro perinaeum locatur.

catur. Repreſſo perinaeo vertex atque ſyncipnt extra ſinum gliſcunt & hypomochlii officio oſſium pubis arcus (§. 11.) ita fungitur, vt, nucha illi innitente, facies exprimatur. Minor etiam oſſium pubis altitudo prominentis occipitis infra arcum elapſui fauet: poſſumus enim pro apice fere coni, cuius baſis facies eſt, occiput habere.

§. 188.

Caeterum inuoluntarius vrinae effluxus, tempore partus, antequam in ipſam peluim caput deſcendit, contingens, cum profluxu liquoris amnii non eſt confundendus, nec aquarum dictarum ſpuriarum.

§. 189.

Effluxus vrinae liquoris effluentis conſiſtentia diſtinguitur. Vrina tenuis eſt, limpida, flaueſcens vel rubella: liquor vero amnii craſſus, tenax, minus transparens, albicans, mucoſus, quaſi pure refertus, coloris & odoris peculiaris, quam maxime nauſeoſi. Quodſi etiam vrina profluxerit, bulla aquea ſub primo accedente dolore tangitur, effluxo vero amnii liquore, ſolum caput offertur.

§. 190.

Vna alteraue ante partum ſeptimana, quin citius, inuitae grauidae liquor copioſus e genitalibus quan-

quandoque effluit, quem nulli insequuntur dolores, nullus quoque partus praematurus. Orificium vteri tunc non amplius fit, quam vt minimum digitum admittat. Cum partus postea instat, liquor amnii velamentis adhucdum inclusus tactu percipitur. Istum effluxum *Profluuium aquarum spuriarum* vocant artis obstetriciae periti.

§. 191.

Profluentis liquoris origo ignoratur. Alantois rupta, transsudatio per membranas, membranarum rima nequeunt probari. Ruptum vas lymphaticum, rupta ceruicis hydatis, ruptus velamentorum hydrops, ouum subuentaneum ruptum forsan magis ad verum accedunt.

§. 192.

Quodsi itaque ex improuiso grauidae, vltimo grauiditatis mense, liquor genitalibus effluat, non prius pro liquoris amnii effluxu habeatur, quam exploratio id confirmauerit. Quare etiam grauida ad nixus edendos non est excitanda: imo, si spurias aquas tactus indicauerit, quies est suadenda, ne partus praematurus prouocetur. Siquidem non omne aquarum spuriarum profluuium periculo caret, sed quandoque profusum, ad contractionem vterum, copioso liquore priuatum, determinat.

§. 193.

Hactenus quidem foetum ad capitis vsque exitum in partu duximus. Sua ſponte in partu naturali corpus ſequitur. Viam parauit caput, pars corporis maxima. Latiores quidem ſunt humeri, ſed apertura peluis ſuperior liberum ipſis introitum concedit, nec, quod exitum moretur, ad inferiorem adeſt (§. 9.).

§. 194.

Amnii etiam liquor, in optimo partu, mox ante foetum profluens, vias, quas liquores mucoſi, in vteri ceruice & vagina ſecreti, humectant, lubricat. Ipſum foetus corpuſculum caſeoſa vernix, craſſior tenuiorque, laeue, mobile & periculoſarum frictionum immune ſeruat.

§. 195.

Neque capitis in partu mutatio praetermitti debet. Globoſum in vtero & peluis aperturis paulo maius, a dolorum vi & peluis ambitu in longam ab occipite ad frontem, formam compingitur; fauentibus huic alterationi oſſiculorum ſuturis & prominentis occipitis primo lapſu.

§. 196.

Variae praeterea vel oui, vel capitis, vel alius cuiuscunque partis in deſcenſu periodi non negligantur.

tur. Prima cenſetur; quum dilatato ſegmento inferiori intra ſuperiorem peluis aperturam caput preſſum vteri apertura, velut corolla, cingitur. Altera; quando capacitatem peluis caput ita replet, vt mox pone pudendorum ſinum contingatur: corollam tunc capiti imponi poſſe aiunt. Tertia caput in pudendorum ſinu defixum tenet, cum diro parturientis, diſſecti quaſi ſinus, cruciatu. Quarta corpuſculum ſoluit. Quinta placentam excutit.

§. 197.

Non minus enim ſecundae, poſt foetum, a continuata vteri contractione, ſolutae exprimuntur. A ſecundis contractae vteri fibrae ſecedentes easdem ita liberant, vt fundus deſcendens & corpus ad longitudinalem axin contractum mobiles ad orificium propellant excutiantque.

§. 198.

Hiſce igitur artificiis partus ſimpliciſſimus, ſaniſſimus, nullo peregrino ſymptomate ſtipatus, ſeu maxime naturalis & facilis, abſoluitur.



CAP. IX.

STATVS VTERI POST PARTVM.

§. 199.

Partu abſoluto, ex ſua natura (§. 95.) vterus rurſus contrahitur, donec in priſtinum fere ſtatum virgineum redierit. Cum omnis elateris vis, quae multum perpeſſa eſt, nunquam non aliquid amittat, mirum non eſt, vterum idem penitus & robur & anguſtiam neque amplius recipere, neque totum claudi orificium (§. 124. 2°.).

§. 200.

Vteri fibris motricibus contractis vaſa vteri, a ſanguine contento dilatata, partim comprimuntur, partim propriam contractionis vim ipſa rurſus exerunt: quocirca, capacitate minuta, ſanguinis contenti portionem tenuiorem per vaſcula capillaria in maiores venarum truncos agunt, craſſiorem vero in vterum per copioſa lumina ampliora effundunt haemorrhagiamque excitant, quae, vtero vlterius contracto, poſt dimidiam, vnam alteramue horam ſua ſponte ceſſat.

§. 201.

Iſto vero interuallo vteri vaſa penitus non clauduntur, ſed per incertum tempus, plures in aliis quan-

quandoque ſeptimanas, in aliis ſine damno vix vnum alterumue diem, quin paucas horas, aperta manent, leue primum ſanguinis, dein ſeri craſſioris, ſanguinei lacteique quaſi, ſtillicidium profundentia. Illud *Lochia rubra*, hoc vero *alba* vocant. Vaſa ſenſim, recepto elatere, clauſa ſolum ſerum transmittunt, donec tandem penitus claudantur.

§. 202.

Quodſi iſta vteri contractio in omni ambitu aequaliter fiat, effluensque ſanguis in vtero non moretur, absque doloris ſenſu abſoluitur. Puerperam vero excruciat, ſi, vna fibra prae altera contracta, plures earundem iniqua ratione tenduntur, ſiue id fiat a debilitate ex grauiditate, ſitu vteri obliquo, foetus transuerſo &c. orta, in variis fibris varia; ſiue a partu diuturno & praematuro liquoris amnii effluxu, inaequalem circum foetus membra vteri conſtrictionem, poſt partum continuatam, efficiente; ſiue a nimis praecipitata vteri a partu contractione; ſiue a reſtagnante, intra vaſa vel vteri cauum, ſanguinis grumo; ſiue a placentae vel velamentorum portiuncula relicta; ſiue ab aëre intromiſſo, ſpaſmum excitante; ſiue ab alia quacunque cauſa.

§. 203.

Cruciatus iſtos *Dolores poſt partum* vocant: qui doloris ſenſus partum praecedenti vero in aliis ſimilis

lis eſt, in aliis ſpurio. Hic itaque (§. 178.), in regione lumborum ortus, verſus pubem & os ſacrum deſcendit, ſtimulumque ad aluum deponendam & lotium emittendum mouet, ita quidem, vt ipſum quandoque lotium excrementaque, & maxime contenti in vtero vel liquores vel corpora peregrina, minori quadam partus forma, ſequantur. Hic vero ſupra pubem atque dorſum verſus in abdominis regione vagatur.

§. 204.

Vno eodemque modo & primiparas, & eas, quae partum iam ediderunt, afficere hi dolores ſolent, alias quidem maiori, alias minori vehementia, niſi forſan apud primiparas, ob maius vteri robur, ſint tolerabiliores. Quodſi peregrina ſymptomata non accedunt, intra primum nychtimeron ſua ſponte ceſſant; ad medium huius termini & vehementia & frequentia increſcere, poſt illud vero decreſcere ſolent.

§. 205.

Simplices licet omni periculo careant, eo tamen cruciatu quandoque affligunt, vt dolores partum comitantes, cum his comparatos, leniores cenſeant puerperae. Neque id mirum, quod dolorum ad partum tenſio magis ſit aequalis.

§. 206.

§. 206.

Sanguis, vterum hactenus extendens, a contractione eiusdem post partum sursum agitur, in mammas fertur, easdem extendit, copiosiorem seri lactei, moxque ipsius lactis, secretionem affert, in vniuerso corpore Ephemeram, *Febriculam lacteam*, dictam excitat. Solent haec vtplurimum tertio a partu die euenire, quo maximam partem vterus iam est contractus.

§. 207.

Ipsa illa febricula boni lactis secretionem, velut Crisin post se trahit, serosi ante id tempus, tenuioris, & *Colostrum* dicti.

§. 208.

Feminam puerperam produnt, atque a menstruata distinguunt

1) Genitalia externa tumida, mollia, relaxata & expansa vagina.
2) Os vteri laxum, molle, tumens, non bene clausum.
3) Abdomen magnum, molle, pendulum, rugis & plicis foedatum.
4) Mammae lacte turgentes, cum papilla crassa & amplo disco, minoribus papillulis distincto.
5) Lochiorum rubrorum alborumque fluxus.
6) Grauis odor, puerperii singularis.
7) In cadauere vterus extensus cum crassissima substantia esse solet.

CAP.

CAP. X.

PARTVS DIVISIO.

§. 209.

Functionem corporis humani ſanam vocant, quae cum facilitate, oblectamento & quadam conſtantia peragitur; morboſam, quae cum dolore, moleſtia citaue defatigatione abſoluitur. Haec quidem generalis functionum ſanarum deſcriptio omnibus, ſi partum excipias, competit, niſi quod functiones dictae vitales absque omni ſenſu perficiantur.

§. 210.

Partus vero diuerſiſſima eſt ratio. Omnis enim cum ſenſu magis minusue moleſto, cruciatu atque defatigatione perficitur; quare hoc nomine vel a reliquis functionibus differt, vel omnis morboſus eſt cenſendus. Rara quarundam felicitas, quae liberos ſine multo labore edunt, huc non ſpectat: hae enim ab omni plane dolore non ſunt immunes, atque partes habent vitioſe relaxatas & inſenſiles.

§. 211.

Quamuis vero omnis partus ſit moleſtus & quodam modo morboſus, quem tamen ſupra (Cap. V.

&

& Cap. VIII.) defcripfi, perfectiffimus eft: pauciffimis quippe doloribus ftipatur &, ob leuiora impedimenta, facillimo negotio peragitur, quo peracto nulla matri & foetui noxa pertimefcenda eft: quare etiam hic partus, fi cum caeteris conferatur, non iniuria *Facilis* vocatur.

§. 212.

Sicubi vero plura & grauiora impedimenta funt vincenda, ita vt pluribus cum doloribus partus coniunctus fit, lentiusque procedat, matris adeo & infantis morborum caufa fit, *Difficilis* audit & *Laboriofus*.

§. 213.

Quodfi foetui exituro impedimenta, a natura non vincenda, obiiciuntur, partusque naturam ducem fequi nequit, *Praeternaturalis* vocatur, qui *Artificialis* melius diceretur.

§. 214.

Quandoquidem autem tum facilis, tum laboriofus, ope naturae perfici poffunt, vtrique *Naturales* vocantur. Ifte artis opem penitus non requirit, hic vero ab illa multum iuuatur & acceleratur.

§. 215.

Impedimentum oblatum pro fuo gradu atque circumftantiarum ratione, quia vel maius vel minus

effe

esse solet, idem partus genus mox difficile, mox praeternaturale dici potest: quamlibet & impedimenta dantur, quae nunquam non partum reddunt artificialem.

§. 216.

Perfectissimi vero partus nomen, qui tueri vult, is habeat requisita, quae sequuntur. Debet nempe

1°.) ille fieri nono grauiditatis mense solari absoluto.

2°.) Peluis figuram habere Cap. I. descriptam.

3°.) Vterus haerere in axi peluis.

4°.) Foetus haerere in axi vteri, capite deorsum pendulo, facie ossi sacro obuersa.

5°.) Foetus membra iustam habere proportionem.

6°.) Cum capite oblato alia pars corporis non propendere.

7°.) Placenta foetum mox sequi.

8°.) Mater integra sanitate frui.

9°.) Impulsus dolorum efficax esse.

10°.) Genitalia morbo locali non laborare.

11°.) Foetus sanus & vegetus esse.

12°.) Paucis horis partus absolui.

13°.) Mater & infans post partum morbo, a partu orto, non laborare.

14°.) Ipse partus ab obstetrice non turbari.

§. 217.

Io.) Dixi, *Partum debere fieri nono grauiditatis mense absoluto.*

Hunc terminum, finem nempe trigesimae nonae & nonnunquam quadragesimae hebdomadis, partui maturo natura, vti accuratior obseruatio docet, constituit, vltraque eum non facile differtur. Nihil hic valet energia seminis deficiens, morbosa vel debilis patris constitutio, matris dispositio phthisica, hectica, qua foetus sufficienti alimento priuatur; nihil status matris cachecticus, fluxus menstruus tempore gestationis contingens, diarrhoea aliusue morbus; nihil nimia vteri amplitudo; nihil affectus matris vehementior, qualis tristitia; nihil diaeta matris extraordinaria, vel inedia; nihil foetus debilitas & dispositio morbosa; nihil plures foetus in vtero detenti.

§. 218.

Tantum enim abest, vt hae causae foetus moram in vtero retardent, vt potius accelerent. Viduae quidem vanis hisce speciebus illicitam venerem defendere, atque hereditates aucupari, quin imo medicos nimis credulos vel lucri cupidos in suas partes trahere student, sed mera haec sunt ludibria praetereaque nihil. Huc tamen referendi non sunt foetus tubarii, aliique extra vterum concepti & lithopaedia.

§. 219.

Ante nonum etiam menſem foetus maturus cenſendus non eſt. Vitalis quidem ſeptimo menſe eſſe poteſt, recte tamen a maturo diſtinguitur. Vagitum enim infantibus ſolemnem immaturus puer non edit, ſed ſimilem fere ſonum ſuſpiriis adultorum obtuſis. Continuo ſomno indulget; vix, niſi a cruciatu moueatur, vagit niſique excitetur, euigilatur cibumque appetit. Multum vagiunt, quibus inteſtina dolent. Frigoris adeo impatiens eſt, vt manus mox pedesque frigeant, niſi externo calore foveantur. Debilis etiam & conuulſionibus aptus, ni omni cura & blandiſſime nutriatur. Incerto a partu tempore, viribus confirmatis, vagitum edit, vbera petit, oculos viuide aperit & circumſpicit. Caeterum vberi appoſitus lac, vtut minus copioſum, niſi morbo impediatur, ſugit.

§. 220.

Immaturum foetum eſſe porro confirmant, quae ſequuntur.

1°. Tota cutis, in extremis maxime artubus & facie, rubet vel purpurea eſt, quin quandoque livet. Sanguis per tenerrimam epidermidem pellucet. Manuum palmae pedumque plantae purpureo vel liuido colore ſplendent.

2°. Mol-

2°. Mollis & longa lanugo corpuſculo inſtrata eſt, partibus praecipue faciei lateralibus & dorſo.

3°. Corpuſculum plerisque in caſibus macilentum, minus toroſum; artus graciles tenuesque; mobilis, contracta & arida cutis, quae vix aliquid, quin nihil pinguedinis, ſed nudos muſculos velat.

4°. Magnus fons pulſatilis & cranii oſſa ex facili mobilia.

5°. Facies deformis, ſenilis quaſi, cum conſpicuis lineamentis & rictu oris magno latoque. Totius embryonis ingratus aſpectus & odor. Labia & aures tenerrima epidermide tectae, colore rubrae, obſcurae vel roſeae: aures pertenues, membranis ſimiles, cum exigua auricula pendente. Ex mento & naſi bulbo tubercula ſebacea, velut colliculi albicantes, prominent. Lingua intenſa rubet.

6°. Oculi clauſi, palpebrae conniuentes, quae haud multum aperiuntur, cum auerſo a lumine infante tenebrae fiunt. Immaturi embryones circumſpicere viuide, velut alii infantes, non ſolent.

7°. Capitis capilli albicantes vel flaueſcentes & nitentes, quos ſane copioſos & vncialis longitudinis vidi: vngues etiam manuum pedumque breves, teneri, molles, facile plicandi, velut tenuis chartae folia, vltra digitos non prominentes, vix lineam longi. Longos tamen in manibus quan-

doque vidi. Cilia & ſupercilia tenerrima & laeuisſima. Quid de vulgato ſigno immaturi foetus ex capillorum vnguiumque defectu ſentiendum ſit, vltro liquet.

8°. Scrotum rubicundum & tumens; teſticulis vacuum eſſe ſolet, qui nonnunquam ſupra pubis oſſa in inguinibus reperiuntnr, raro vnus vel alter in ſcroto. Inſigni etiam tumore pudendorum labia in femellis eleuantur. Minimae mammarum papillae rubrae, velut acuum capitula, ſine conſpicuo diſco.

9°. Pondus immaturi foetus ad ſex libras non aſcendit, ſaepe infra quintam libram ſubſiſtit, alias inter quintam ſextamque libram medium eſt. Cum autem maturorum pondera raro ſex libris minora ſint, & ſemper quintam libram ſuperent; pondus quinta libra leuius certa, inferius ſexta libra probabili fide immaturum foetum indicat & ex comparatis reliquis indiciis limanda.

§. 221.

Quo magis vero ad conſtitutum terminum foetus accedit, eo melius auram ferre poteſt, viuusque ſupereſſe: nec audiendus hic eſt bonus HIPPOCRATES, octimeſtri ius vitae denegans.

§. 222.

§. 222.

Partus praematurus lentior quandoque eſt maturo, ſi ceruix vteri craſſa, necdum ſufficienter dilatata & extenuata vteri fundo grauius obiicit obſtaculum, dolorum vi fracta. Anguſtior via, minori foetus volumini ſufficiens, dolorum compendium facit. Quibus peluis anguſta eſt, praematurum faciliorem maturo edunt partum.

§. 223.

Partus magno interuallo ſerotinus, ſicubi forſan contingit, difficilior procul dubio eſt maturo. Foetus enim grandior eſt & capitis fontanella anguſtior; quare maius, cum corpuſculo, caput minusque compreſſum difficulter peluim tranſit. Seriores caeterum partus rariores ſunt. Decimeſtres tamen, ſed nonimeſtribus non difficiliores, obſeruaui.

§. 224.

Ex dictis intelligi poteſt, ad partum facilem & perfectiſſimum terminum etiam legitimum requiri.

§. 225.

IIo. Vt *Peluis figuram habeat capite primo deſcriptam*, ex praecipuis requiſitis vnum eſt.

Peluis nimia anguſtia foetui tranſitum praecludit, nimia amplitudo ad vteri prolapſum disponit. Iſtud

 mali

mali genus prae hoc plus & incommodi & periculi parit.

§. 226.

IIIo. *Vterus haerere debet in axi peluis.*

Ita quidem nulla ob oſſibus peluis foetui exituro reſiſtentia minus conueniens opponitur. Oſſa vero grauiter reſiſtunt, ſi ex axi peluis vterus aberrat, atque hac ratione foetus cranium verſus os quoddam dirigitur.

§. 227.

IVto. *Foetus in axi vteri, capite deorſum pendulo, facie oſſi ſacro obuerſa, haerere debet.*

Quodſi enim ex hoc axi foetus deflectit, caput obuium in progreſſu ſuo a reſiſtentibus oſſibus retinetur, vim dolorum maximam non experitur, vel alia plane pars oblata omnem naturae operam eludit, atque artificis auxilium exigit.

§. 228.

Vto. *Foetus membra iuſtam proportionem habeant.*

Debitam proportionem excedentia naſci nequeunt. Ita peſſimum partus impedimentum eſt caput iuſto maius, hydrocephalus; tumens abdomen, inſignis tumor cutaneus, foetus duplex connatus.

§. 229.

§. 229.

VIto. *Cum capite oblato alia pars corporis non propendeat.*

Non ſolum illa pars ſpatium anguſtat, ſed & caput ex ſuo axi ita dimouet, vt difficilis ſemper, praeternaturalis partus ſaepius, inde oriatur. Funiculus quidem, vna cum capite propendens, capitis exitum non remoratur, aſt compreſſus foetum vita priuat.

§. 230.

VIImo. *Placenta foetum mox ſequatur.*

Sua quidem ſponte placenta laetum facilemque partum ſequitur vtplurimum (§. 197.): nihilo tamen minus vt partus ex omni parte beatus ſit, haec conditio neceſſario requiritur, quae in facillimo caeteroquin partu quandoque deficit.

§. 231.

VIIIo. *Mater integra ſanitate fruatur.*

Quoniam ipſe partus quodam modo morboſus eſt (§. 211.), alii morbo iunctus morbum efficit complicitum & nunquam non periculoſum. Quid vero habitus matris ſanus & morboſus ad partum faciat? quaeritur.

§. 232.

1.) *Quid aetas matris ad partum confert?*

Vulgo matris aetas maximi momenti res hic censetur, ita vt vel nimis tenerae aetatis, vel prouectioris feminae difficillimum partum edere plurimi sibi persuadeant. Equidem non negauerim, mediam aetatem partus laboribus atque grauiditatis & puerperii symptomatibus ferendis in primis parem esse; verumenimuero partum eiusdem ideo faciliorem esse obseruatio repugnat. Iuniores quidem, ob maiorem fibrarum sensibilitatem, pluribus interdum cruciatibus vruntur; illae etiam, quae prouectiori aetate prima vice pariunt, ob fibrarum difficiliorem distentionem plus, praecipue ad perinaeum patiuntur & tardius pariunt: interim tamen, si caetera bene se habeant, partus felicissime succedit, & ista resistentia, a fibrarum vel sensibilitate vel rigiditate orta, a vi dolorum superatur.

§. 233.

2.) *An pinguis femina difficilius parit?*

Bonus quidem HIPPOCRATES, contra experientiam, steriles pronunciauit feminas pinguiores: alii etiam imaginariam circa orificium vteri locatam pinguedinem graue obstaculum partui putarunt. Sed experientia docet, nullam pinguedinem orificium vteri cir-

circumdare, & finge eandem etiam praesentem esse, tamen mollissima vix aliquid impedimenti faceret, vti nec illa, quae circa vaginam & genitalia externa haeret, vllo modo foetui resistit. Id incommodi praepingues patiuntur, vt minori musculorum abdominalium & diaphragmatis vi polleant, atque per breve solum temporis spatium spiritum retinere queant, adeoque breuiores & debiliores nixus edant. Minori tamen illa ceruicis vteri resistentia, a laxitate fibrarum inducta, minor laborum actio compensatur.

§. 234.

3.) *An nimis macilenta difficilius parit?*

Ratio ab osse coccygis petita, quasi, ob exsiccata ligamenta, difficilius cedat, ridicula est. Siquidem in corpore sano, partui per aetatem apto, quamvis macilento, ligamenta non exsiccantur. Quae caeterum in validiore corpore ligamenta grauiter resistunt, maius etiam vteri fibrarum robur, istud obstaculum aequa ratione superans, indicant.

§. 235.

4.) *An femina pusilla difficilius parit?*

Foetus hoc casu, matris proportionem respondentis, cranium ad matris peluim debitam rationem habere solet: nullum itaque peculiare foetui

obſtaculum cum obiiciatur, nulla ſufficiens difficilis partus videtur ſubeſſe cauſa.

§. 236.

5.) *An gibboſa & claudicans difficilius parit?*

Si gibboſa & claudicans peluim habet a natura recte formatam, partus ob haec vitia non impeditur. Accidere quidem poteſt, vt in gibboſa lentius procedat, ob vitium pectoris, quod ſpiritum diu retinere atque niſus fortiores edere nequit. Sin vero gibboſitas & claudicatio a rachitide ortae fuerint, vtplurimum notabilis peluis anguſtia & mala conformatio concurrit (§. 12.). Tunc vero euenit, vt tum gibboſae, tum claudicantes difficulter pariant.

§. 237.

6.) *An imbecillitas parturientis partum reddit difficilem?*

Imbecillitatem matris, ſi quoad reliqua partus eſt facilis, partum non retardare probat experientia. Vt enim partus abſoluatur, fundi vterini actio reſiſtentiam ceruicis ſuperare debet. Parturiens quidem robuſta validos edit niſus, attamen validam & ceruix reſiſtentiam opponit: imbecillis vero debilibus laboribus foetum protrudit, ſed debile etiam eſt ceruicis obſtaculum. Vtroque ergo in caſu actioni

con-

conueniens eſt reſiſtentia, quam aequalis effectus ſequitur. Excipiatur caſus, quo vires feminae, etiam ſub reliquis partus circumſtantiis exoptatis, adeo ſunt fractae, vt ipſi dolores ceſſent & arte excuti debeat foetus.

§. 238.

7.) *Numquid morbus parturientis ad partum facit?*

α) Sunt omnino quidam morbi, qui partum reddunt difficillimum, imo praeternaturalem, nempe conuulſiones & vteri haemorrhagia, de quibus infra pluribus.

β) Alii, quales fere ſpaſtici & dolentes, praecipue abdominales, v. g. vomitus morboſus (§. 181.), colica, nephritis, tuſſis vehementior, dyſenteria maximeque teneſmus, naturalem partus difficultatem augent. Irritato enim, ex conſenſu, ore vteri contractoque, dolores ſpurii, veris contrarii, oriuntur. Semper etiam verorum vim dolorum & reſpirationis niſum minuunt.

γ) Pectoris etiam morbi ipſi partim a partu exaſperantur; partim laborum vim, aegerrime ſpiritu retento, minuendo eundem differunt.

δ) Herniae, praecipue vmbilicales, moram in pectore ſpiritus atque muſculorum contractionem impediunt, ipſae exprimuntur, frequenter augentur & incarcerantur. Peſſimae haberi debent,

quae

quae ſinus labia inflant. Vicina foetus preſſio gangraenam ex incarceratione, ni repoſita ante dolores viſcera fuerint, facere ſolet.

ε) Pedum tumor & dolor atque varices contractionis muſculorum vires frangunt.

ζ) Caeteri morbi varii ſua quidem natura partus negotium non augent, ipſi vero exaſperati, maligniores & vario modo mutati, puerperium quoque faciunt periculo plenum: ſiquidem maior ſub laboribus ſanguinis orgaſmus atque virium labefactio praeſenti iam morbo accedunt.

η) Alii morbi prius non ſanantur, quam partus fuerit abſolutus.

ϑ) Qui ex grauiditate naſcuntur morbi, partu abſoluto, ſua ſponte ſoluuntur.

§. 239.

8.) *Num animus parturientis indocilis, vel nimis demiſſus, partum retardat?*

Quia eiusmodi feminae vim contractionis vteri cohibito ſpiritu non adiuuant, ſed ſuſpiriis potius & eiulatibus ſuis verorum dolorum vim minuunt; adeoque languide & oſcitanter nixus edunt. Praeterea ſitu conueniente locari nolunt, & hoc ipſo foetus exitum magis retardant, quam promouent. Vim

quo-

quoque laborum terror ſubitus atque vehementior non raro ſufflaminat.

§. 240.

IXo. *Impulſus dolorum ante omnia ſit efficax.*

Hic quidem, ſaluis debitis requiſitis, non facile deerit. Quodſi tamen, ex cauſis ſupra (§. 233. 236. 237. 239.) allatis aliisue, minor dolorum vis interdum apparet, haec alenda eſt arte vel phyſica vel morali. Si vterus oblique ſitus eſt, dolorum vis, quae deficit, in caſibus quibusdam per artem excitari poteſt.

§. 241.

Neque tamen praeceps nimis dolorum vis, ſimilem partum faciens, laudem meretur. Mala naſci ſolent ſequentia.

1°. Praemature amnii liquor e ruptis velamentis profunditur.

2°. Violenter os vteri cum diro cruciatu aperitur, deprimitur, quin laceratur.

3°. Laceratur etiam perinaeum.

4°. Rumpitur vmbilici funis.

5°. Placenta praecipitanter labens vterum ita lacerat, vt profuſiſſimus ſanguis fluat.

6°. Eadem pertinacior adfixa ſecum vteri fundum ex genitalibus ducit, ipſumque inflammat.

§. 242.

Xo. *Genitalia morbo locali non debent laborare.*

Etſi non pauci genitalium morbi ſunt, qui difficilem partum reddere queunt, tanti tamen omnes ac ſinguli non ſunt, quanti ex theoria multis videntur: neque etiam omnis partus difficilis inflammatio cauſa eſt.

§. 243.

Praecipua eorum genera ſunt

α) Tumor quidam circa vteri orificium inflammatorius, ſcirrhoſus, vlceroſus, cancroſus, qui huius orificii dilatationem & impedit, & maxime dolentem reddit.

β) Tumor veſicae vel inteſtini recti, vteri orificium atque vaginam comprimens. Huc etiam pertinent veſica lotio nimis expanſa & inteſtinum rectum duris ſcybalis refertum; calculus porro vrethram vel veſicae collum opplens.

γ) Orificium vteri a praegreſſo partu difficiliori aliaue cauſa dilaceratum atque cicatricibus cohaerens, vel penitus connatum: quae quidem cicatrices, vt orificium aperiatur, diris cum cruciatibus ſunt dilacerandae.

δ) Vagina vel a natura connata, vel a partu praegreſſo difficiliori, ſiue id ad introitum, ſiue in me-

dio

dio fuerit. Huc & variae conformationes praeternaturales pertinent.

ε) Vaginae tumores, quales fungus maior, caro excrescens, inflammationes, vlcera &c. adeo quandoque vaginam arctantes, vt vix specillum admittat.

ζ) Vteri vel vaginae prolapsus.

η) Hernia vteri.

ϑ) Vteri inflammatio, apostema &c., quibus fit, vt minus apte &, ob inaequalem tensionem, acribus cum cruciatibus vterus contrahatur & periculosissimum fiat puerperium. Externa vis; foetus transuersus aliusque peruersus situs & in parietes vteri, sub doloribus, nisus; putredo foetus; morbus grauidae inflammatorius; ineptae contrectationes & instrumentorum laesiones aliaque hoc malum faciunt.

ι) Inflammatio genitalium exteriorum atque ecchymoses sanguinis, quae a partus diuturnitate &, iuxta cum ani inflammatione, quandoque ab ineptae obstetricis manibus, has partes nimis fatigantibus, oriuntur.

κ) Haemorrhoides coecae, acriter a foetu descendente dolentes.

λ) Excoriata etiam, ob perpetuum vrinae fluxum, genitalia in partu multum dolent.

μ) Tu-

μ) Tumores labiorum pudendi oedematosi, nunc modici ex sola grauiditate, nunc vere hydropici. Difficilem & dolentem faciunt explorationem partumque dolentem & lentum.

§. 244.

Quamuis autem haec & similia mala partum retardare soleant & quandoque praeternaturalem faciant, matri, ob metuendam gangraenam, periculum creare possint, dirisque cruciatibus non destituantur: nihilominus tamen, si foetus & vterus recte sunt siti, ipsum foetus exitum non semper impediunt, sed a dolorum vi & leuiori arte saepe superantur.

§. 245.

Vanus etiam est difficilis partus metus, quem *primiparae* semper concipiunt sibique fingunt ex genitalibus nondum satis dilatatis. Solet quidem lentior, aegrior atque dolentior reliquis partubus in eadem femina primus esse; sunt tamen multae primiparae, quae facilem satis partum edunt; nec semper a partu difficili immunes sunt, quae saepius iam pepererunt, imo nec illae, quibus, ob perinaeum in praecedenti partu ruptum, porta amplissima est facta; nec illae, quibus sutura perinaeum est vnitum, eapropter difficilem partum patiuntur. Quotiescunque partes molles nequeunt dilatari, a vi dolorum

&

& capitis impulſi, niſi debitum auxilium feratur, rumpuntur.

§. 246.

XIo. *Foetum ſanum & vegetum eſſe oportet.*

Vtique foetus vegeta vita ad perfectiſſimum partum requiritur, perfectum enim illud dici nequit, quod ſcopum ſpemque deſideratam fruſtratur. An vero ipſe foetus viuus ad partum ſuum aliquid conferat, de eo ſub iudice lis eſt. Stimulus quidem foetui ad renixum a compreſſione vteri excitatus id probare videtur, ſed partus foetuum mortuorum, molarum & placentarum, facillimi toties obſeruati, idem negant. Veteres etiam vnicam ſpem in vita foetus, ex hypotheſi ſua, poſuerunt, ſed experientia aliud nos docet. Foetus vero putridus, vel ob longam moram ab amnii liquore reſolutus, iuſto mollior, ab vteri contractione compreſſus, orificium viciſſim minus premit, minus extendit, minorem dolorum vim recipit, lentioremque partum facit. Putredo etiam miaſmate matrem inficiens, periculoſis puerperii ſymptomatibus anſam praebet.

§. 247.

XIIo. *Paucis horis partus abſoluatur.*

Quodſi cuncta memorata requiſita adſunt, paucae horae a primis doloribus veris ad partus finem

vtplurimum numerantur. Raro vltra ſex, etiam in primiparis & aetate prouectioribus, partus omni modo facilis differtur. Quotiescunque diutius partus protrahitur, non male ſuſpicamur, adeſſe aliquid inſoliti, quod inferat moram & impedimentum foetui.

§. 248.

XIIIo. *Mater & infans, partu peracto, morbo a partu oriundo ne laborent.*

Quodſi partus fuit beatus, haec lex ſua ſponte ſequitur, & viciſſim partus felicioris praegreſſi indicium eſſe ſolet.

§. 249.

XIVo. *Ab obſtetrice partus non turbetur.*

Solent frequentius, ac par eſt, bonam partus naturam obſtetrices corrumpere, praematuris ad niſus edendos hortationibus, genitalium ſuperfluis contrectationibus, diſtractionibus & lacerationibus, liquoris amnii ex ruptis velamentis effuſionibus, abdominis preſſionibus, variis medicaminibus, perverſis poſitionibus, violentis ſecundarum ſolutionibus, praeuiorum artuum tractionibus &c.

§. 250.

Veteres, vt partum perfectiſſimum determinarent, hac ambage non vtebantur. Perfectum partum,

tum, ſiue naturalem, vocabant, ſi capite praeuio infans ſeſe offerebat: praeternaturalem, ſi alia corporis parte prodibat: peſſimum, ſi pedibus prominebat. Sed haec obſeruatio minime eſt perpetua. Ad partum enim perfectiſſimum non ſufficit, infantis caput primum exire, ſed vt reliquae etiam, quae enarratae ſunt, conditiones ne deſint, neceſſe eſt. Saepe fieri ſolet, vt, licet caput infantis fuerit praevium, tamen partus admodum ſit difficilis, imo praeternaturalis. E contrario quandoque naturalis, imo facilis partus ille eſt pronuntiandus, in quo alia plane infantis pars prima prolabitur: exempli gratia in partu praematuro praeſtat fere clunes ante prolabi, quam caput; cum enim foetus corpuſculum minus eſt, clunes maiori vi ſegmentum vteri inferius premunt, quam ipſum foetus caput. Quam obſeruationem frequens experientia comprobat. Nonnunquam etiam, quamlibet rarius, genibus vel pedibus prodiens partus opinione facilius abſolui poteſt.

§. 251.

Tantum etiam abeſt, vt ſemper partus agrippinus difficillimus & aegerrimus habendus ſit, vt potius inter optimos illorum nominandus veniat, qui arte abſoluuntur, & omnes, quos ſola manus perficit, in eundem mutandi ſint.

§. 252.

Neque tamen ideo maxime naturalis est atque exoptatissimus, vti DE LA MOTTE asserit. Namque

α) Rarius orificium vteri a doloribus sufficienter aperitur, cum pondus pro comprimendo segmento inferiori, nisi aquarum impulsus id praestet, deficiat.

β) Vitae periculo eiusmodi foetus exponitur, nisi citissime partus finiatur. Funis enim vmbilici inter caput, pectus & peluim, quando foetus ad vmbilicum vsque prodiit, premitur sanguinisque circulus intercipitur.

γ) Caput difficili opera extrahi solet. Quotiescunque primum prodit, a doloribus compressum oblongum fit, minusque a lateribus volumen habet. Fundus autem vteri, verticem, quum vltimum caput nascitur, premens idem in maiorem latitudinem expandit.



CAP.

CAP. XI.

EXPLORATIO.

§. 253.

Praecipua artis obſtetriciae praxis circa explorationem verſatur, cuius quidem frequens exercitatio ſatis commendari nequit. Mirandum ergo eſt, pleroſque autores, praeter DEVENTERVM & qui eum ſequuntur, hanc doctrinam fere neglexiſſe.

§. 254.

Iſta autem operatio, qua & vteri & foetus conditio indagatur, *Exploratio* dicitur, quae quidem, quoniam partes corporis internas examinat, non niſi tactus ſenſu perfici poteſt, atque adeo *Tactus* recte vocatur.

§. 255.

Hac itaque exploratione determinatur, vtrum orificium vteri ſit grauidum, an virgineum; determinatur virginitas, violatio, grauiditas, partus praegreſſus; terminus grauiditatis detegitur; vteri ſitus rectus vel obliquus indagatur; morbi locales ipſius vteri, ad orificium eiusdem, intra vaginam, ad genitalia externa manifeſtantur; examinantur figurâ pelvis, orificii vterini, partus propinquitas, dolorum

differentia, verine ſint, an praeſagientes, an ſpurii; determinantur velamentorum conditio, an integra ſint, an lacera, pars foetus oblata, & ſitus orificii vterini, adeoque vtrum partus futurus ſit facilis, difficilis vel praeternaturalis; eruuntur etiam nonnullae ſterilitatis cauſae, haemorrhagiarum vteri differentiae; praeſentia abortus exploratur atque ſimilia.

§. 256.

Haec vero cuncta ex aliis ſignis vel plane non cognoſcuntur, vel minus diſtincte; quibus de cauſis explorationis vſus ampliſſimus patet. Neque etiam prudens medicus vel ſagax obſtetricans prius aliquid vnquam molitur, quam praeuia exploratione conditionem vteri detexerit. Hinc ſi grauida, vel parturiens, ab intempeſtiuo pudore prohibita, hanc explorationem penitus reſpuit, praeſtat illam ſuae ſorti relinquere, quam incerta molimina tentare.

§. 257.

Sequenti modo exploratio iſta peragitur.

1°.) Digitus index halitu calefiat, vel pinguedine, oleo, butyro inungatur; quandoque etiam medius iungitur, vt index eo altior aſcendere poſſit.

2°.) Manus genitalibus propinquae operator indicem perinaeo applicet, pollicem verſus os pubis dirigat

gat extenſum reliquosque digitos in palmam manus flexos exaduerſum.

3°.) Demittatur index in vaginam, ductu primo perinaei, dein parietis vaginae poſterioris, ea parte, qua cum inteſtino recto cohaeret, atque vsque eo progrediatur, donec obiectum obſtaculum vlteriorem progreſſum impediat. Leniter tamen & caute procedendum eſt, ne partibus vlla vis inferatur, vel maior vaginae ruga pro ea parte vaginae, quae cum ceruice vteri cohaeret, habeatur.

4°.) Quodſi vagina longior eſt, prouti ſaepius accidit, perinaeum lente ſurſum prematur, donec digitus ſummitatem vaginae attigerit.

5°.) Digitus, in ſummitate vaginae haerens, verſus omnes plagas circumferatur, atque tam ſtatus ſegmenti vteri inferioris, quam orificii vterini propendentis rimaque transuerſa diſtincti, indagetur. Caueas, ne vaginae circulum prominentem, vel tuber pro orificio vteri habeas.

§. 258.

Quemadmodum vero differens eſt feminae ſitus, ita differens etiam explorationis ratio debet eſſe.

§. 259.

Feminae ſupra vulgi conditionem euectae decumbentes plerumque explorantur; quare vt digitus intra vaginam mitti poſſit,

1°.) Femina genu operatori propinquum ita eleuat, vt ſub illo operator manum ad perinaeum ferre poſſit.

2°.) Altera manus lumbis ſuppoſita eosdem attollit.

3°.) Lateri obſtetricanti oppoſito oblique femina incumbit, ſiquidem id facere non recuſat.

4°.) Vbi vero hac methodo orificium vteri attingi nequit, femina genibus incumbere debet.

§. 260.

Genibus quidem incumbente femina in lecto ſuo, vel & pedibus inſiſtente, pectore antrorſum propendente atque natibus retrorſum verſis, optime orificium vteri attingitur, altiſſime etiam haerens, ſi modo a poſteriori corporis ſuperficie digitus in vaginam ducatur. Sic enim commode vaginae orificium digito tangenti offertur. Hic vero explorandi modus locum habere nequit, ſi, ob nimis propendens abdomen, grauidae corpus ad anteriora flectere datum non eſt.

§. 261.

§. 261.

Aliae feminae non niſi ſellae inſidentes ſe explorari patiuntur. Quo vero hoc fieri poſſit, femina ſoli margini ſedilis inſideat, ita vt vaginae introitus liber ſit; eodem fine etiam dorſum reclinet. Ipſe dein explorationis modus vnus idemque eſt cum illo, qui (§. 259.) deſcriptus eſt.

§. 262.

Quae vero ſunt vilioris conditionis feminae, ſtantes explorantur. Quocirca

α) Paulo humilior ſedet operator, vel & genibus incumbit.

β) Femina tangenda coram ipſo pedibus inſiſtit, cruribus, quantum poteſt, diuaricatis.

γ) Alteram manum operator ad perinaeum ducit.

δ) Alteram circa feminae lumbos flectit, eosdemque antrorſum premit.

ε) Femina dorſum retrorſum flexum vel ipſa ſuſtinet, vel adſtanti applicat.

ζ) Ipſa caeterum exploratio fit modo (§. 257.) deſcripto.

Cap. XII.

DE IIS QVAE PERAGENDA IN PARTV SVNT.

§. 263.

Sua quidem ſponte & a ſolis naturae viribus partus naturalis & facilis peragitur, nec vllo artis auxilio opus eſt: id quod meretricum, indarum, ruſticarum, caſtra ſequentium aliarumque feminarum exempla abunde probant. Obſtetricantis tamen opera ſuperflua non eſt cenſenda, quoniam in omni partu munditiei eſt proſpiciendum, commodus parturienti ſitus procurandus, funiculus ligandus, infans excipiendus. Raro etiam ita facilis eſt partus, vt a perita obſtetricantis manu iuuari non ſit opus. De ſuperueniente etiam ſymptomatum malignitate ſecuri nunquam ſumus.

§. 264.

Quando partus primi dolores veri accedunt, parturiens ſibi proſpiciat, atque vt morbo laboranti conſulat. Quare ab eo tempore

α) Ligaturas veſtimentorum laxet.

β) A ſolidioribus cibis, etiam prandii & coenae horis abſtineat: male enim, quum muſculi, maxime abdominales, cum ſanguine, agitantur, dige-

ſtio

ſtio perficitur; vomitus potius excitatur & verae febris fomes generatur aliturque.

γ) Siti vero ſuae pro lubitu aquoſis potulentis ſatisfaciat parturiens, ſiue ea potulenta fuerint iuſcula tenuiora, ſiue infuſum theae forme, ſiue aqua vel ſola, vel cum ſpeciebus pectoralibus decocta, ſiue aqua ſimplex non decocta Conſuetudini tamen, vitae generi & regioni aliquid dandum eſſe non nego.

δ) Confortans etiam medicamentum debilibus exhiberi poteſt, idemque gratius.

§. 265.

Clyſtere etiam purgari debet parturiens, vt, excrementis eductis, munditiₑs obtineatur. Caput enim foetus, a doloribus intra peluim compulſum, comprimit inteſtinum rectum & ante ſe excrementa pellit, quae tempore partus continue effluentia manum obſtetricantis lectumue contaminant.

§. 266.

Grauidis etiam appetitus deprauatus non infrequens eſſe ſolet; ita vt cibos digeſtu difficiles varios, a quibus cruditates & flatus generantur, frequenter appetant. Quin ventriculus & inteſtina ab vtero expanſo iniqua ratione comprimuntur. Cumprimum autem caput peluim ingreſſum eſt, iſti flatus & cruditaₑ

ditates non amplius expelli poſſunt. Quamobrem ingruentibus partus doloribus, abdomine compreſſo & ſanguine in motum acto, ſtabulantia inquinamenta excitantur, inteſtina ſtimulantur, ſine ordine contrahuntur, parturiens torminibus miſere vexatur & libera muſculorum abdominalium atque diaphragmatis contractio impeditur. Haec mala praecauet clyſter mature exhibitus, emolliens, carminatiuus.

§. 267.

Alui obſtructione plurimae grauidarum laborant, excrementa exſiccantur, in lapideam quandoque duritiem coeunt, caput infantis retardant, a dolorum tandem impulſu ſuperantur, vlterius pelluntur, atque cum cruciatibus aeque ac ani laeſione exprimuntur. Clyſter itaque emolliens ante partum tempeſtiue applicatus, imo repetitus, quoniam impedimentum exturbat, partum & expeditiorem & tolerabiliorem reddere poteſt.

§. 268.

Hic fere vſus eſt clyſmatum mature applicatorum. Serius autem exhibita, quando caput, pelvim replens, inteſtinum rectum comprimit, nullius ſunt vſus. Falſo dolores veros excitare dicuntur, a ſola fundi vterini ſuperante actione oriundos. Male ergo, deficientibus his doloribus, acriores clyſteres

ſteres, parturientem & fatigantes & laedentes, applicantur.

§. 269.

Ante partum etiam lotium emittere oportet parturientem, ne caput, intra peluim veſicae collum premens, illud coërceat. Quodſi ſuppreſſione vrinae iam laborat parturiens, catheteris ope, vel preſſo leniter pube, vrina eſt expellenda. Tumor etiam veſicae partum retardat.

§. 270.

Quae plethoricae ſunt, pulſum plenum & eleuatum habent, facie rubent; ante partum aliquot ſanguinis vncias amittant oportet, quamuis & optime valeant & partus futurus ſit facillimus. Ita enim labores redduntur vegetiores minusque ſenſiles, atque peiora puerperii ſymptomata praecaventur.

§. 271.

Prae reliquis venaeſectionem non negligant, quae difficiliorem ſpiritum ducunt, atque in praecedentibus puerperiis incommoda, ob ſanguinis miſſionem neglectam, tulerunt.

§. 272.

Nec infrequens eſt, primiparas, fibris facile irritabilibus praeditas, latice rubro repletas, ſub optimo

mo caeteroquin partu, conuulſionibus corripi, quae quidem venaeſectione optime & praecauentur & ſolvuntur. Metuendarum autem conuulſionum ſigna ſunt: excruciantes admodum feminam dolores, celer pulſus, inflata rubraque facies, inflammata oculorum albuginea, dentium valida compreſſio, ſubſultus tendinum in manibus, horridus aſpectus, aurium ſuſurrus &c.

§. 273.

Hiſce peractis de ſufficienti copia linteorum ſiccorum & calefactorum, & de neceſſariis, ad funiculum deligandum & diſcindendum, praeparandis, de temperando cubiculi calore, de remouendis adſtantibus inutilibus & parturienti minus acceptis, de commodo parturientis ſitu, aliisque obſtetricans cogitet. Nec male agitur, ſi liquor quidam reficiens, & inſtrumenta maxime neceſſaria, obtecta tamen, ad manus ſunt, vt iis medicus, arduis in rebus, mox vti queat.

§. 274.

Ab initio quidem parturiens nulli certo ſitui adſtringatur, ſed pro lubitu ingrediatur, decumbat, ſedeat, donec orificium vteri vltra dimidium peluis diametrum ſit apertum. Si iuſto ocyus lectulo incumbit, vel ſedili inſidet, impatiens fit atque laſſatur. Imo frequentiſſime obſeruatur, multis parturientibus labores eſſe efficaciores, ſi pedibus inſiſtant, quam

quam ſi decumbant, vel ſedeant. An ob grauius foetus pondus in ſegmentum vteri inferius nitens? Neque etiam aſthmaticae, gibbae, incuruae, cunctaeque, quibus reſpiratio eſt difficilis, ſedentes vel decumbentes, tam validos nixus edunt, quam quidem erecto corpore. Circumſtantiae tempus determinabunt. Interea frequentiori tactu vteri orificium explorandum atque, antequam foetus cauitatem pelvis intrat, parturiens in commodum ſitum collocanda eſt, ne inopinato, doloribus fortius vrgentibus, foetus expellatur, magno cum matris incommodo & foetus periculo.

§. 275.

Is vero ad partum ſitus optimus eſt cenſendus, in quo parturiens validiſſimos nixus edit; quorum actio eapropter eſt explicanda, vt is ſitus determinari queat.

§. 276.

Iſta autem actio triplex eſt,

Imo) Contrahuntur abdominis muſculi.

IIdo) Diaphragma contrahitur.

IIItio) Poſt valentiorem inſpirationem ſpiritus retinetur.

§. 277.

Quo melius muſculi abdominales & diaphragma magno momento contrahi, atque abdominis viſce-

ra deprimi poſſint, oſſa, quibus hi muſculi adne-
ctuntur, fixa & immota ſunt ſeruanda. Sunt ea oſſa

α) Peluis.

β) Lumborum vertebrae.

γ) Thorax.

§. 278.

Vt peluis figatur, extremitates inferiores corpori reſiſtenti inniti debent: quapropter, dum dolor accedit, parturientis ſtantis extremi pedes firmi terrae apprimantur. Ita muſculis eorum & femoris valide contractis hoc & ad peluim & ad genu firmatur. Muſculorum praeterea actio iuuatur, ſi genu mobile obſtetricis repreſſione ita continetur, vt, immobili articulo, femoris muſculi & cruris fixam ibi ſedem habeant. Ita firmatis pedibus, femoribus, lumbis atque pelui, muſculi abdominales origine ad pelvim & lumbos fixa non deſtituuntur.

§. 279.

Vt thorax firmetur, partim a firmatis muſculis abdominalibus obtinetur, partim a firmata parte ſuperiore, qua cum extremitatibus ſuperioribus cohaeret. Extremitates itaque ſuperiores manibus corpori cuidam firmiſſime inhaereant, contractis muſculis rigeſcant, rigeſcant etiam muſculi pectorales, latiſſimus dorſi, muſculi ſcapulae & clauiculae adnexi, ſicque ſuperior thorax figatur.

§. 280.

§. 280.

Tandem & vertebrae figendae ſunt, quarum muſculi partim ſibi ipſis adhaerent, partim thoraci, partim pelui. Quare firmata pelui & thorace, & propriis ex parte muſculis contractis, vertebrae figuntur. Ne vero retrorſum flectantur, atque diri parturientis cruciatus moueantur, lumbi corpori cuidam immobili innitantur.

Ex dictis pleroſque, ſub dolore & niſu, corporis muſculos contrahi fere patet & autopſia vlterius docet.

§. 281.

Quo melius itaque in ſitu erecto debiti nixus edantur,

α) Parturiens pedibus terrae firma inſiſtat.

β) Manu corpus reſiſtens prehendat.

γ) Lumbis parieti reſiſtenti innitatur.

δ) Genua eiusdem ab obſtetrice firmiter prehenſa reprimantur.

§. 282.

Hoc quidem in ſitu conſtituta optime nixus edit, ſi deſcriptae cautelae obſeruantur; nequit vero in eodem, propter plura incommoda, incommodam obſtetricis operam & facilem foetus periculoſumque ipſi & matri in terram lapſum, ſemper manere, ſed vel ſellae inſidere, vel in lectulo decum-

bere debet. Vtrum vero lectulus sedili, an hoc illi sit praeferendum, conditiones certae determinant.

§. 283.

Sunt autem conditiones huiuscemodi:

α) Oportet, vt ad nixus strenue edendos pedes, manus atque lumbi obstaculo cuidam firmiter innitantur.

β) Vt foetui exituro nullum a situ impedimentum obiiciatur.

γ) Vt in laborum interuallo parturiens requie vires conseruare possit.

δ) Vt genitalia vbique sint tecta.

ε) Vt munditiei consulatur.

ζ) Vt situs, si ita fert fortuna, facile in eum mutari possit, quem artificialis partus requirit.

η) Vt, partu peracto, puerpera adhucdum requiescere possit, antequam in puerperii lectum transferatur.

θ) Vt obstetricans commode suum administrare possit officium.

§. 284.

Lectulus itaque, qui ad partum eligitur, sequentem in modum debet aptari.

1mo.) Sponda sit longitudinis consuetae, latitudinis non maioris, quam quae vnicae personae accommoda,

moda, eo consilio, vt adstantes eo melius ab vtroque latere necessaria curare queant.

2do.) In medio ferramentis iuncta mobilis sit: pedes spondae cochleatis clauis ita affigantur, vt solui, atque totus eius apparatus facili opera e loco in locum transferri possit.

3tio.) Asserculi modici, tam in superiori, quam inferiori spondae parte firmandi sunt, ita tamen, vt in superiori sui parte inferior asserculus sit excauatus, superior integer.

4to.) Puluinar lana & equinis crinibus refertum, quod Mastrucam vocant, imponatur.

5to.) Ad spondae partem inferiorem mastrucae addatur puluinar minus, palea plenum, durius & resistens.

6to.) Huic superimponatur aliud puluinar lana & equinis crinibus refertum.

7mo.) Hocce tegat pellis vel pannus ceratus.

8vo.) Linteum magnum, quadruplicatum, pellem circumfundat, cuncta vero aliud linteum vulgare circumuestiat.

9no.) Asserculus, in inferiori parte exscissus, ad superiorem partem puluinaris n. 5. in spondam firmetur, vt puluinaria n. 4. & 6. pertrahi possint.

10mo.) Ansae ad latera spondae addantur, in diuersas distantias mobiles.

11mo.) Minora puluinaria, capiti seruientia, tegmen linteumque superius, ne quid desit commoditati, adiiciantur.

§. 285.

Lectulus sic aptatus

Imo. *Nixibus edendis quam maxime accommodatus est.* Namque

α) Pedes parturientis vtrinque obniti possunt asserculo excauato (§. pr. n. 3.): genua autem elevata ab adstante firmiter teneri (§. 278.): vel gremio obstetricis, quae coram parturiente sedet genuaque continet, commodius haec pedes imponit.

β) Ansae lectuli (§. pr. n. 10.), manibus parturientis fortiter apprehensae, maximo, pro thorace figendo, subsidio sunt (§. 279.).

γ) Lumbi puluinari duriori (§. pr. n. 5.) opponuntur. Quando autem hoc non sufficit, tunc mantile suppositum a duobus vtrinque adstantibus sursum sic trahatur, vt lumbi firmentur (§. 280.).

§. 286.

IIo. *Nullum foetui exituro impedimentum ab eiusmodi lectulo obiicitur.*

α) Ingressum enim in aperturam peluis superiorem situs non impedit, siue parturiens decumbat, siue sedeat.

ſedeat. Vterus, a vertebris & interiectis inteſtinis perinde ſuſtentatus, a doloribus in peluim deprimitur.

β) Egreſſum quidem ex apertura inferiore cubitum impedire a nonnullis creditur, eoque nomine ſedile a multis cubitui praefertur. Aiunt enim, parturientem in lecto iacentem oſſi coccygis incumbere, quare hoc imprimi non poſſe, atque ſic foetui egreſſuro eſſe obſtaculo.

§. 287.

Quod ſi verum eſſet, ſedile omnino lectulo esſet praeferendum: verumenimuero prolata ratio eſt nulla, experientia teſte. Etenim,

1°.) Haec nos docet, nullam, parturiente in lecto decumbente, foetui exituro remoram fieri.

2°.) Antequam in inferiorem peluis aperturam foetus delabitur, non eſt, cur illam aperturam curemus, ſed de commodo potius ſitu & promovendis doloribus cogitamus. Quin modica ad perinaeum reſiſtentia praecipitem nimis partum, rupturam perinaei (§. 241.) & facilem inteſtini recti, ab impulſo capite verſus pelvis axin, prolapſum praecauet.

3°.) Sub partus terminum, quum elapſurus eſt puer, facili opera ſpatium pollicem profundum, vltra quod os coccygis non cedit (§. 30. β.), poteſt procurari, puluinaris (§. 284. n. 6.) nempe ad

locum coccygis impreſſione, eleuatione lintei quadruplicati (l. c. n. 8.), & corporis parturientis verſus marginem lecti prouolutione.

§. 288.

IIIo. *In interuallo dolorum parturiens molliter in lectulo requieſcit;* imo, ſi longiora forſan dolorum interualla ſint, ſomno demulceri poteſt: per excauatum enim aſſerculum (§. 284. n. 3.) pedes deuolutos obſtetricantis gremio imponit.

IVo. Ope tegumentorum, quae in lectulo ſunt, *genitalia teguntur*, liber aeris acceſſus intercipitur, parturientis pudori conſulitur.

Vo. *Mundities*, adhibitis linteaminibus, *poteſt conſeruari* & liquor amnii profluens patina vel matula oblonga, quae ante lectum collocatur, excipi.

VIo. *Situs, quem praeternaturalis partus requirit,* melius *aptari poteſt* in lectulo, quam quidem in ſedili, de quo infra pluribus.

VIIo. Sublato dorſali (§. 284. n°. 9.), loco grabati, *partu abſoluto, puerpera* hoc lectulo vti poteſt, in quo tamdiu *requieſcit*, donec vires reſumſerit paulatim, copioſusque fluxus ſanguinis deſiuerit. Lectulus dein ope rotularum transfertur ad lectum puerperae deſtinatum, praeparatumque, atque huic ipſa imponitur.

VIIIo.

VIIIo. *Obſtetricans liberius ſuum agere poteſt officium*, & commode ante parturientem erecto corpore vel ſtare, vel ſedere, ab omni immunditie liber, praeſertim ſi vtatur ſuccinctorio.

§. 289.

Deſcripto lectulo toties vtendum, quotiescunque ad manus eſt & ex praeiudicata opinione femina in naturali partu ſedile non praefert. Eo vero & ſedili deficiente ſeruiendum eſt loco & circumſtantiis, atque lectulus extemporalis conficiendus.

§. 290.

Eiusmodi lectulum deſcribit VAN HOORN.

1mo) Eligit quatuor ſellas aequalis altitudinis, quas ſibi aduerſas ad parietem immobilem collocat.

2do) His durius atque bene fartum puluinar imponit. Quod, ſi mollius fuerit, anterius replicat.

3tio) Hoc linteo tegit ad terram vsque propendente, quod acubus nectit.

4to) Capiti quaedam puluinaria ſubiicit, ad parietem firmanda.

5to) Lumbis vero mantile ſupponit, ſub doloribus ab adſtantibus eleuandum.

§. 291.

Vt vero haec machina parturienti opem ferat, necesse est, vt tempore dolorum plures adsint, quorum alii manus, alii pedes parturientis teneant. Id proinde habet incommodi, quod plures seruientes requirantur, qui etiam a sellarum dorsis maximopere in suis functionibus impediuntur. Eligantur itaque, si quidem ad manus sint, sellae dorsis carentes.

§. 292.

Alia etiam ab eodem describitur machina, prioris fere similis, nisi quod quatuor loco sellarum tribus vtatur, quarum maiorem brachiis instructam dorso parieti applicat: duas alteras autem fune ligatas ita connectit, vt inter eas spatium relinquatur operationi in partu praeternaturali aptum: praeterea id commodi habet, quod brachiis sedilis parturiens inniti possit.

§. 293.

Alii etiam grabatis vtuntur, non adeo contemnendis, sequentem in modum, si quidem in partu vsui esse debent, adornandis.

α) Grabati mastrucae puluinar durius, vel asserculus subiiciatur, vt lumbis corpus resistens opponatur.

β) Ipsa mastrucae pars superior ita conuoluatur, vt caput cubantis sit elatius.

γ) Gra-

γ) Grabati pars ſuperior parieti admoueatur, atque inter aſſerculum grabati ſuperiorem & maſtrucam ſellula, quam Tabouret vocant, vel ſella vulgaris inuerſa locetur. Hac ratione maſtruca conuoluta firmatur & dorſum ſuſtinetur.

δ) Maſtruca linteo tegatur quadruplicato, cum alio ſuperiore in terram propendente.

ε) Rite tandem linteum aliud atque tegmen cuncta obducant, & quaedam adhuc puluinaria, capiti forſan ſubiicienda, ad manus ſint.

ζ) Mantile, ſub doloribus eleuandum, lumbis ſupponatur.

η) Ad inferiorem ſpondae partem duo alia mantilia, quae parturiens manibus comprehendat, ſirmentur.

§. 294.

Hic ſitus idem habet incommodum, quod lectulus extemporalis, pedes nempe non niſi a ſeruientibus confirmari poſſe. Praeſtat tamen, quoniam mantilia parturiens arripere, partu peracto requie in grabato refici, & commode ſeruientes aeque ac obſtetricans ſuis officiis fungi poſſunt.

§. 295.

Lecti vero latiores, quales in Gallia frequentes ſunt, plurima & grauiſſima habent incommoda. Namque

α) Adſtantibus inniti nequit parturiens, adeoque minus ſtrenue nixus edit.

β) Difficulter etiam, ob lecti magnitudinem, ei ſuccurri poteſt; praecipue vero mantile lumbis ſuppoſitum attolli nequit.

γ) Vt lumbi obſtaculo cuidam opponantur, ſuperiori maſtrucae ſupponendum eſt puluinar fartum, durius, quod partu abſoluto non absque incommodo rurſus aufertur.

δ) Lintea etiam a partu contaminata difficili opera auferuntur, aliaque ſupponuntur: commode enim conſpurcata retineri nequeunt.

§. 296.

Anglis fere lateralis ſitus probatur, vel in ſolito lecto, vel peculiari (*couch* dicto) in hunc vſum fabrefacto, artificiali (§. 284.), vel grabato (§. 293.) quodam modo ſimili, atque pelle vel panno cerato, magnoque linteo & quadruplicato munito. Tres pedes lectulus latus eſt. Ita vero femina ſiniſtro vtplurimum, vel & dextro, lateri incumbit, vt caput & thorax verſus abdomen inclinentur, eodemque eleuentur genua atque nates ad lecti marginem dirigantur, cum obliquo corporis ſitu. Interpoſito pulvinari vel glomere alio genubus femora diducuntur: femina ipſa, velut in alio ſitu contegitur & obſtetricans collocatur.

§. 297.

§. 297.

Ita quidem ne os coccygis prematur, impediunt, neue femina vel adſtantium ſuſurros percipiat vel refrigerium patiatur. Praeferrem tamen deſcriptum in lectulo artificiali ſitum, quod ſub eorundem privilegiorum fructu, minus femina defatigatur & ad dorſum, pedes & brachia ſuſtentata efficaciores niſus edit, minus etiam ab iisdem excruciata.

§. 298.

Parturientes quidem in Germania pleraeque partum abſoluere ſolent inſidentes ſedili, quorum tamen pleraque tam miſere ſunt conſtructa, vt plurimum incommodi parturienti adferant.

§. 299.

Omnium ſellarum optima ſtructura eſt illa, quam DEVENTERVS depingit, dummodo requiſita, quae ſequuntur, non deſint.

α) Sedile ex ligno fabrefactum ſit.

β) Firmum ſit & mobile.

γ) Praecipua eius pars eſt culcitra perforata, cui femina inſidet, ſurſum & deorſum mobilis.

δ) Mobilis etiam eſſe debet aſſeris poſterioris pars ſuperior, ſeu fulcimentum: immobilis vero eiusdem pars inferior, qua totum ſedile nititur.

ε) Mo-

ε) Mobilia etiam ſint latera.

ζ) Cuncta puluinaribus probe obtegantur.

η) Ad fulcimentum duo aſſerculi firmentur puluinaribus obducti, quibus caput accumbens requieſcit.

ϑ) In laterum partem inferiorem ferrum ab vtroque latere vnum firmetur, antrorſum & retrorſum mobile, atque ita fabrefactum, vt pedes eidem inniti queant.

ι) Simili modo ſuperius anſae mobiles inſerantur.

§. 300.

Minus commoda ſunt reliqua ſedilium genera, quorum primam HIPPOCRATES & MOSCHIO mentionem faciunt.

1) Vetuſtiſſimum, inter depicta, EVCHARII RHODIONIS ſcamnum exhibet quatuor pedibus inſiſtens, cuius fulcimentum dorſuale immobile eſt; perforatus quidem eſt aſſerculus, in quo parturiens ſedet, ſed fulcris, quibus manus commode & pedes innitantur, deſtituitur.

2) RVEFFII hoc melius non eſt, niſi quod inferius, pro liberioris aeris acceſſu arcendo & pudore conſulendo, panno obuoluatur.

3) In aliis fulcimentum dorſi penitus deeſt, eiusque loco miniſter parturientis humeros manibus impoſitis firmat, atque genu lumbis ita apprimit, vt partu-

parturiens obſtaculum, cui innitatur, habeat. Margines duo laterales & poſterior aſſeribus inferius ſunt muniti; ob eundem cum praecedente ſcopum. Aſſerculi etiam adſunt, quos manibus parturiens comprehendere poteſt.

4) Vtilius eſt ſedile WELSCHIANVM, cuius quippe fulcimentum dorſuale mobile, quodque aſſerculis pro capitis requie inſtructum eſt.

5) Pedum fulcimenta addiderunt VOELTERS atque WIDENMANNIN.

6) SIEGMVNDAE ſedile pro parturientis nixibus edendis plurima quidem commoda habet, atque mox in grabatum, pro puerperae requie, mutari poteſt, ſed obſtetricantis operam minus libere admittit.

§. 301.

Interim omnia haec ſedilium genera plura habent incommoda, quam lectulus, quia

α) In illis parturiens tam commode quieſcere nequit, in dolorum interuallo, nec crura iungere, quam quidem in lectulo.

β) Muſculi abdominales magis ab vtero expanſo premuntur, minori proinde vi contrahuntur.

γ) Nihil ad perinaeum & anum reſiſtit, cum prolapſus, rupturae & coecarum haemorrhoidum periculo (§. 287.).

δ) Li-

δ) Liber aeris acceſſus in ſedili noxius eſt.

ε) Minus commode in partu praeternaturali & extractione ſecundarum obſtetricans in ſedili operatur, quin imo penitus in quibusdam operari nequit. Neque conuulſionibus vel haemorrhagia laborans commode in ſedili continetur. Neque in caſu prolapſus vel vteri vel vaginae ſedile vtile eſt.

ζ) Accedit, quod, partu in ſedili abſoluto, mox in lectum puerpera ſit transferenda.

η) Quodſi deficiat fulcimentum dorſuale, vel ſit immobile, deficiant fulcimenta pedum, manuum & capitis, ſedile ſit nimis humile, inciſura ſufficienter non ſit exſciſſa, incommoda augentur.

§. 302.

Quae quum ita ſint, commodiſſime in lectulo artificiali partus abſoluitur. Reliqui ſitus non niſi rarius & ſola neceſſitate vrgente adhibendi ſunt: neve, femina ſedili inſidente, incommoda (§. pr. γ) naſcantur, quadruplicato linteo ſub quouis dolore obſtetrix perinaeum cum vicinis peluis carnibus premere impetumque in has partes factum cohibere debet.

§. 303.

Sedilia vulgaria, Fauteils dicta, fulcimentum dorſale mobile quidem habent, manus obſtaculo inniti

niti possunt, adeoque sedilibus vulgaribus commodiora sunt; nihilominus hoc habent incommodi, quod pedes resistentia destituantur, lumbi non nisi a culcitris mollibus (quibus vacuum, inter parturientis dorsum & sedilis fulcimentum dorsuale, spatium repletur) sustineantur nimisque sint humilia.

§. 304.

Nec situs ille, quo parturiens gremio cuiusdam insidet, probandus est. Resistentiae enim desunt, minus commode obstetrix operatur, recipiens contaminatur, in lento partu lassatur, parturientisque pectus comprimitur. Quando vero parturiens debilis est, sedili praeferri debet.

§. 305.

Neque, donec foetus excidat, pedibus insistat (§. 282.) vel genibus incumbat parturiens, nisi quandoque cum vterus nimis ad os sacrum est versus.

§. 306.

Caeterum debita ratione collocatam parturientem obstetricans diligenter curare, coram eadem inter genua considere, atque subinde statum orificii vterini partusque progressum tactu explorare debet.

§. 307.

Hac autem exploratione opus eſt primo, antequam Dolor ad partum accedit, vt, velamentis laxis, ſitum foetus, partem eius prolapſam atque orificii ſitum cognoſcat: deinde ſub ipſo Dolore, vt, qualis ſit determinans, ad nixus edendos parturientem vel excitet vel diſſuadeat: denique poſt Dolorem, vt, quantum hic partum promouerit, cognoſcat. Caueat vero, ne rudi opera explorans velamenta disrumpat, vel ipſum vterum ad orificii latus digitis minus peritis perforet, vel ſaltem laedat.

§. 308.

Simulac veros Dolores adeſſe certum eſt, partus quam maxime a nixibus voluntariis promouetur. Quare ſub primo Doloris acceſſu poſt fortem inſpirationem parturiens ſpiritum retineat, vtque hoc eo melius praeſtet, neque larynx nimis extrorſum pellatur, mentum in collum deprimat, abdomen atque diaphragma, quanta vi valet, contrahat, ſimili penitus niſu, quo ſcybala duriora excernuntur. Hoc tamdiu continuet, donec contractio vteri ceſſet. Caveat vero, ne ſub ſpuriis doloribus hos nixus edat.

§. 309.

Hacce laborum opera partus promouetur, atque liquor amnii velamentis incluſus protruditur, tandemque

que ipſa velamenta rumpuntur, quae partum accelerandi gratia ſaepius & malo omine (§. 186.) ab imperitis digitis lacerantur. Quando vero vel caput, vel integrum ouum eſt protruſum, liquori effluxus eſt concedendus, vt, ſublato obſtaculo, maiori vi vterus contrahatur & infans ſpiritum trahere poſſit. In partu praeternaturali alia obtinet ratio.

§. 310.

In partu facili operator nihil ad promouendum foetum moliatur, priusquam caput foetus eousque progreſſum fuerit, vt occiput retro ſinum haereat, vnusque vel alter labor capiti exprimendo par ſit. Superflua, quin noxia quandoque ſunt, quae ad os vteri fiunt molimina. Tunc temporis duplex operatoris opera requiritur: vna genitalia externa ſalva ſeruat, altera foetus exitum iuuat.

§. 311.

Quoniam enim foetus axin peluis ſequitur, verſus anum tendit. Dum vero vaginam peragrat, ſucceſſiue parietem eius poſteriorem, inteſtinum rectum, anum & perinaeum verſus os ſacrum (§. 187.) reprimit, quam repreſſionem atque orificii vaginalis dilatationem obſtetricans ſequentibus iuuat.

α) Pinguedine quadam, butyro, oleo amygdalarum dulci & ſ. vaginam atque labia ſaepius inunge-

re poteſt, vt conſuetudini ſatisfaciat, atque forſan fibras paulo magis relaxet.

β) Ad vtrumque orificii vaginalis latus, prope perinaeum, vtriusque manus indicem & medium digitum collocat.

γ) Sub quouis ingruente dolore digitis his perinaeum verſus os ſacrum premit, atque infra caput ducit; qua ratione capiti porta ita panditur, vt absque impedimento & perinaei noxa excidat.

§. 312.

Deinde

α) Simulatque caput vsque eo prodiit, vt prehendi poſſit, vtraque manus capiti circumponitur, contiguis pollicibus impoſitis. Tunc foetus ſub primo doloris impulſu cum moderatione & dexteritate extrahitur.

β) Quando integrum caput extra pudenda haeret, minimi bini digiti mentum comprehendunt, vt eo maiori vi tractio fiat. Minus directe, ſed motando foetus trahitur, qua ratione humeri melius ſequuntur.

γ) Humeris comparentibus digitus index ſub axillam demittitur, ſicque illorum ſolutio adiuuatur. Probe etiam in extrahendo axis peluis reſpiciatur. Ob reſiſtentiam enim parietis vaginae poſterioris atque perinaei caput & humeri verſus pubem (§. 187.)

187.) diriguntur, atque arcui ossium pubis adhaerere possunt. Quod quidem praecauetur, si caput tractum versus perinaeum modice deprimitur.

§. 313.

Foetum exclusum placenta mox insequitur; quare absque mora funiculus deligandus est. Antequam vero id fiat, digitus infantis ori inseratur, vt muco eliminato libere aërem trahat. Infans ipse ita collocetur, vt facie sua operatorem respiciat, atque ab effluente e genitalibus sanguine immunis sit. Quodsi tunc viuus & vegetus est, vagitu vires demonstrat; debilis vero, qui in partu multum est passus, vel a funiculo vmbilicali ad collum fuit constrictus, quietus manet & mortui fere similis.

§. 314.

Funiculus vmbilicalis sequenti modo deligatur.

1.) Ne foetus ex sanguinis fluxu detrimentum patiatur, ad quatuor saltem digitorum transuersorum ab vmbilico distantiam ligatura fit, ita, vt altera, si prior forte minus sufficit, eidem atque vmbilico interponi possit.

2.) Nodo primum chirurgico firmatur superius, inferius deinde vulgari, vulgaris tandem superius ligaturam absoluit.

 3.) Fi-

3.) Filum quamuis rupturae resistens, minus tamen crassum recipitur; quare fascia ex tribus filis tenuioribus composita & cerata optima est.

4.) Filum circiter pedem est longum & ad vtrumque extremum nodo terminatur.

5.) Ligatura nimis non stringitur, ne funiculus scindatur; neque etiam nimis laxa est, ne sanguis effluat.

6.) Funiculi crassi ligatura validior stringitur, ne funiculo siccato filum ligans decidat.

7.) Pro funiculo sanguineo, qualis fere in partu praematuro esse solet, e filo molliori latior fascia, leuissime cerata, conficitur & ligatura minus stringitur, ne funiculus scindatur.

8.) Vt omni periculo obuiam eatur, supra priorem ligaturam alterum filum laxius circumponitur, mox stringendum, si forte prius, funiculo ab ipso discisso, decidit.

§. 315.

Porro

1.) Deligatus funiculus pone ligaturam (§. pr. n. 1.), forfice obtusa, discinditur, ne cruribus forficis acutis infantis membra mota laedantur.

2.) Dein, vt pateat, vtrum ligatura sufficienter stricta sit, extremum funiculi linteo detergetur, detersum alii linteo mundo affricatur. Linteum hoc

si

ſi ſanguine humectatur, ligaturam minus ſtrictam indicat: quodſi vero ſiccum manet, funiculus probe ligatus eſt.

3.) Cumprimum funiculus ligatus eſt atque diſciſſus, linteo molli & calefacto infans ab adſtante recipitur, funiculi ligatura (n. pr.) examinatur, infans ipſe mundatur, atque vniuerſum eius corpuſculum exactiori examini ſubiicitur, vt cognoſcatur, vtrum in omnibus ſuis partibus perfectum, an vero operatio quaedam inſtituenda ſit.

4.) Faſciis dein infans inuoluitur, & fontanella tegitur. Funiculus vero nudo corpori non imponitur, ſed funiculum inter & corpus linteum molle medium impedit, quo minus frigidus funiculus atque exſiccando induratus infantis corpuſculum laedat. Ne etiam tenuis fontanella nudetur, tegentes eam ſordes ablui non debent.

5.) Linguae porro fraenulum, ſi opus eſt, ſoluitur, quod quidem forfice, vel inſtrumento quodam peculiari cautiſſime perficitur. Soluendi fraenuli latioris neceſſitatem impedita ſuctio & denegata linguae breuioris ante labia oris volutatio indicant.

6.) Quando funiculus nimis craſſus, vel ſanguineus, haemorrhagiae metum facit, quauis ſecunda hora infantis faſciae ſemouentur, atque inquiritur, vtrum ſtricta adhucdum ſit ligatura, an vero ſanguis effluat. Quo quidem caſu ſecundum filum

ſtringitur, ne, hac cautela neglecta, periculoſa haemorrhagia oriatur.

7.) Si forte funiculus ad ipſum vmbilicum ruptus fuit, cutis abdominis, ni diriſſimos infanti cruciatus mouere animus eſt, filo non conſtringitur, ſed linteum carptum atque, hoc non ſufficiente, ſtyptica imponuntur.

§. 316.

De tempore, quo funiculus deligandus, atque placenta extrahenda, diſceptantes autores in triplicem ſententiam abeunt.

α) Alii iubent, vt placenta prius extrahatur, quam funiculus vmbilicalis deligetur.

β) Alii poſt deligatum demum funiculum tractionem placentae praecipiunt.

γ) Inter hos medii ſunt, qui miniſtrum eodem tempore funiculum deligare volunt, quo obſtetricans placentam extrahit.

§. 317.

Secunda methodus optima eſt.

α) Impedit enim infans, ex fune adhuc pendens & obſtetricantis vel gremio, vel miniſtri brachiis incumbens, quo minus libere ille operetur; facillime ab eiusdem brachio detrimentum capit,

capit, atque a leuiſſimo motu in terram decidere poteſt.

β) Quodſi forſan firmior placenta deglubi debet, infans diu nimis libero aëri expoſitus, detrimenti multum patitur.

γ) Tantillum etiam eſt tempus, quod funiculi deligationi & diſciſſioni impenditur, vt tractionem placentae contractio vterini orificii remorari nequeat. Nimis praecipitata orificii contractio, quae mox omnem manui tranſitum praecludit (qualem MAVRICEAV obſerv. 305. obſeruauit) inter rariora eſt referenda, frequentiorem conſuetudinem non immutantia. Quin ſolutioni placentae mora amica eſt.

δ) Monitum, vt eodem tempore miniſter funiculum deliget, quo operator placentam extrahit, ſpeciem quidem habet, ſed vterque alteri hac opera impedimento eſt.

§. 318.

In partu facili ſua ſponte placenta vel leuiorem funiculi tractionem ſequitur vtplurimum. Antequam vero funiculum medicus attrahit, probe inquirere debet, vtrum alter foetus in vtero remanſerit; ne placentam, cum eiusdem forſan praeſentis placenta ſubinde cohaerentem, extrahat, atque foetui & matri lethiferam haemorrhagiam faciat.

§. 319.

Quapropter, femoto foetu, manum dextram obſtetricans abdomini puerperae imponere, & in omni ambitu eandem circumferre debet. Quodſi alicubi minus conſueta & cum duritie tumens eminentia offertur, de altero foetu ſuſpicio ſit. Si vero abdominis regio aequalis eſt, molliorque ſola & minus tumens reſiſtentia occurrit, alterum foetum non deſignat, aſt regionem cui placenta inhaeret. In caſu hydropis explorandum eſt.

§. 320.

Minus caute res geruntur, ſi, miſſa hac indagine, funiculus ſtatim attrahitur, atque ex reſiſtentia inconſueta, funiculum retrahente, alterum foetum adeſſe inducitur. Quotiescunque enim gemellorum placentae feiunctae ſunt, prioris placenta facile, caeteris paribus, ſequitur; ex apertis vteri orificiis ſanguis profluit ac, niſi Labores alterum foetum extemplo expellunt, peſſima haemorrhagia oritur, quin imo connata gemellorum placenta iſtam tractionem ſequi, atque peſſima partus ſpecies, qua placenta prima prodit, excitari poteſt. Nec reſiſtentia illa gemellum remanentem ſemper denotat, quippe quae a plurimis cauſis oriri poteſt.

§. 321.

Neque etiam illud ſignum rectiori talo ſtat, quando dolorum continuatio alterum foetum indicare dicitur.

§. 322.

Quodſi vero alter foetus non adeſt,

α) Circa manus ſiniſtrae digitos voluitur funiculus.

β) Dextrae manus pollice & indice, ſicci lintei ope, ſupra ſiniſtram manum, prope vaginam, funis prehenditur.

γ) Vtraque manu motando funiculus trahitur.

δ) Quodſi placenta ſequitur, altiori loco funem manus prehendere, atque attrahere continuant, donec placenta prodeat.

ε) Simulac placenta apparet, ipſa a dextra manu ad introitum vaginae, arrepta moderate ex eadem ſoluitur, ſiniſtra manu, funiculum agitando, hancce ſolutionem adiuuante.

ζ) Cum integra placenta iam eſt ſoluta, ſiniſtra etiam manu comprehenſa, in perinaei regione, velamenta lente moderateque ſunt extrahenda. Hac moderatione incommoda, quae abruptas atque in vtero relictas velamentorum portiunculas inſequuntur, optime praecauentur.

§. 323.

Cum primum dicta peracta sunt, puerperae cura habenda est. Quamobrem

α) Linteo calefacto & molliori genitalia mox tegantur.

β) Per semihoram quasi in lectulo requiescere puerpera potest, interim indusium mutare, vitta caput inuoluere, iusculumque, gelatinam vel aliud eiusmodi sorbere.

γ) Ipse lectus, in quo tranquillam puerperii requiem dein capere debet, ita a lochiorum immunditiebus intactus seruetur, vt superior mastruca panno cerato minus olente, vel pelle ceruina nondum subacta tegatur, lodix linteumque quadruplicatum imponatur.

δ) Abdomen laxior fascia contineat.

ε) Mammas linteum mollius tegat, missis emplastris atque vnguentis.

ζ) Transpirationem continuam, in sudorem minime euehendam, seruet.

η) Clysmate subinde, si opus est, expurgetur.

ϑ) Puerperio finito lenius laxans colophonem addat.

CAP.

Cap. XIII.

DE IIS, QVAE IN PARTV DIFFICILI PERAGENDA SVNT.

§. 324.

Io. Quodsi *praemature*, vel *ſero* foetus in lucem editur (§. 222. 223.), ad peculiarem opem non eſt confugiendum, ſed, lento gradu procedendo, ſucceſſiuis laboribus inſeruiendum eſt, praeterquam quod parturiens inutilibus nixibus defatigetur. Natura etiam, quamuis id paulo tardius quandoque fiat, optime tamen negotium gerere ſolet. De abortu & mola infra verba fient.

§. 325.

IIo. Quando *ſuperior peluis apertura nimis anguſta eſt* (§. 225.), in praeternaturalem mutari partus poteſt; quare peculiari capite, quae generalis lex erit, de eo inferius diſſeretur. Cum de partu, ob oſſis coccygis reſiſtentiam difficili, ſermo erit, ſua ſponte *apertura inferior nimis arcta* explicabitur. *Peluis nimis ampla* (l. c.) locum habebit, cum de vteri prolapſu disputabitur.

§. 326.

§. 326.

IIIo. IVo. Vo. VIo. VIIo. Peculiaria capita ſiſtent *vteri ſitum obliquum; foetus minus conuenientem ſitum; minusque exactam proportionem. Plura membra ſimul oblata & placentae ſolutio* ſuis etiam locis explicabuntur (§. 226. ſqq.).

§. 327.

VIIIo. Quoniam *feminae iuniores* & *primiparae* (§. 232. 245.) conuulſionibus obnoxiae ſunt, quam maxime venaeſectionem, ab initio partus adminiſtratam (§. 272.), ſibi commendatam habeant. Veros dolores ſolis niſibus iuuent, nulloque modo naturae opus praecipitare ſtudeant.

§. 328.

Neque etiam *aetate prouectiores* (§. 232.), paulo lentius partum edentes, feſtinatione atque ſuperfluis nixibus naturae vim inferre conentur. Partes forſan ſicciores obſtetricans oleoſis demulceat.

§. 329.

Pinguibus, macilentis, puſillis (§. 233. ſqq.), peculiare conſilium non eſt.

§. 330.

Gibbae (§. 236.) non prius, quam ſumma neceſſitas vrget, ſedili inſideant (§. 274.). Sedile iis, ob

ob erectam posituram, magis conuenit, quam quidem lectulus. *Claudicantes* in lectulo partum edant, pedibus obstetricis gremio impositis (§. 285. *a.*).

§. 331.

Imbecilles (§. 237.) cardiacis gratioribus reficiantur, nunquam sedili insidentes partum edant, sed a primis mox doloribus veris in lecto decumbant, vel a seruiente robustiori in gremio contineantur (§. 304.). Opiata caute ab experto exhibita egregia sunt; spasmos videlicet doloribus contrarios sedantia & quiete inducta reficientia.

§. 332.

Magna cum moderatione res agantur, si situs vteri obliquus cum matris imbecillitate iungitur: quo quidem casu, absque haesitatione, foetum, si modo id fieri potest, pedibus extrahere eapropter conuenit, quod a naturae laboribus multum adiumenti sperare non licet.

§. 333.

De *conuulsionibus* & *sanguinis profluuio* (§. 238. *a.*) inferius specialius differetur. Caeteri morbi (l. c. *β. γ. ζ. η.*) partim iam ante partum sunt abigendi, partim suis remediis sub ipso partu demulcendi.

§. 334.

§. 334.

1°.) Quae *pectoris morbis* (l. c. γ.) laborant, sedili insidentes, non in lecto iacentes, nisus iuuent: melius enim erectum, quam supinum situm ferunt.

2°.) *Herniae* (l. c. δ.) reponantur & imposita manus palma retineantur, ne crescere a vi dolorum & incarcerari queant. A partu conueniente fascia contineantur.

3°.) *Tumidi pedes* (l. c. ε.) ad superiora non flectantur, sed a ministro extensi & comprehensi ad genua firmentur.

4°.) *Varices* (l. c. ε.) vel manu vel fascia, ne rumpantur, haemorrhagiaque periculosa, quin lethalis oriatur, comprimi debent & femina supina in partu iacere.

§. 335.

Animus parturientis indocilis & *depressus* (§. 239.) hortationibus est erigendus, pertinacem vero vi refraenandum censeo.

§. 336.

IXo. *Dolorum tergiuersantium* (§. 240.) causa abacta, mox efficaciores sequuntur. Rarissimus verorum remediorum pellentium vsus sit, nec nisi cum, cunctis ad partum facilem conditionibus praesenti-

ſentibus, ſola dolorum efficacia deeſt, caſu certe imaginario magis, quam vero. Huc tamen opiata (§. 331.) laudata aliqua modo pertinent.

§. 337.

Medicamina, quae pellant, ſuperſtitioſa ſtupidam plebem occupant, obſtetricum ignorantiam velant. Inſontibus prudentiores medici, artis obſtetriciae minus periti, parturientem & amicos ſolantur, ſuae famae conſulunt. Veris pellentibus, ſanguinem ad vterum mouentibus, magna & medicaſtrorum, & tonſorum & obſtetricum turba pugnat, iis prorſus ſimilis, qui incendium gladio extinguere furente auſu conantur.

§. 338.

Xo. *Morbi locales* (§. 242. ſq.) ſuis remediis ante partum, quoad eius fieri licet, expugnentur. Quomodo *vteri & vaginae prolapſus* (l. c. n°. ζ.) tempore partus reprimendus ſit, ſpeciali capite exponetur.

§. 339.

1°.) *Tumores ad os vteri* (l. c. n. α. β.), vel *ipſum os clauſum* (γ.) rariſſime chirurgica arte, niſi illa, quam caeſaream operationem vocant, ſanantur.

2°.) Sub initium partus (l. c. β.) *lotium* & *ſcybala* eiiciantur (§. 267. & 269.). *Calculus* in vrethram

ve-

vesicaeque collum a laborum vi depressus, vel soluatur, vel demisso cathetere digitoue in vesicam reprimatur.

3°.) *Hymen arctus* nimis & vaginam angustans incisione cruciata aperiatur. *Vagina concreta* vel immissis turundis spongiisque praeparatis & per gradus augendis dilatetur, vel nectentes laciniae callique cultello findantur, vel exscindantur tumores. Ad haemorrhagiam, subinde metuendam, respiciat operator, & a partu ampliori cannula multifori nouis coalitibus praecaueat (l. c. δ. ε.). Ipsa quandoque natura, expansionibus vaginae spontaneis (§. 87.) & dolorum vi obstacula remouet. In casu grauiori gemellae haemorrhagiae metu, & praeternaturali maxime conformatione, tutissimum operatio caesarea praesidium affert.

4°.) Effuso ex maturo & arte iuuando *vlcere* (l. c. ε.) pure vagina ampliatur.

5°. *Herniae vteri* (l. c. η.) incipientis incrementum matura repositione praeoccupetur: non adhaerens in partu repellatur vterusque ad naturalem partum disponatur. Sin hoc, ob adhaesionem maxime, fieri nequit, sola operatio caesarea fert opem.

6°.) *Vteri, vaginae & sinus inflammationes* (l. c. ε. ϑ. ι.) venaesectionibus, temperantibus, resoluentibus

bus & emollientibus impoſitis infuſisque mitigentur. Suppurationem, ne gangraena naſcatur, promouere obſtetricans debet, in caſu inflammationis vaginae vel ſinus non reſoluendae & in vlcus pronae. Ex maturo dein vlcere, ne vias arctet, pus eiicitur (n°. 4°.). In confirmata vteri inflammatione nihil doloribus, a rigore quieſcentibus, fidere poſſumus, ſed arte foetum ſoluere debemus. Ex febre, ſignisque hanc comitantibus, acuto abdominis tumore & cruciatu periculoſiſſimum, & ex inſequente vtplurimum gangraena vel vlcere lethalem, morbum cognoſcimus.

7°.) Quo minus *haemorrhoides* (l. c. κ.) laedantur, applicito clysmate (§. 267.), obſtaculo ad aperturam peluis inferiorem (§. 287. n. 2°. & 302.) & demulcentibus obtinetur.

8°.) *Excoriata* (l. c. λ.) *genitalia* abſtergentibus eluantur.

9°. *Tumores oedematoſi* internis medicamentis reuellentibus & fotibus vinoſis, aromatiſatis minuuntur, ab impulſo inde foetu ſuperati (§. 244.). Rariſſime ante partum toti ſoluuntur, ex impedito ſanguinis, per venas inferiores vtero preſſas, reditu, ex parte nati. Non bene inciſiones & ſcarificationes fiunt, gangraenam videlicet ex facili inducentes & ſub partum dilatatis partibus lacerandae.

§. 340.

XIo. Quando *foetus mortuus* eſt (§. 246.), nihil peculiare moliatur obſtetricans, nullis vtatur pellentibus, nullum difficiliorem partum metuat. Quomodo vero a viuo dignoſcere poſſit, infra ediſcat.

§. 341.

XIIo. Si *partus* diutius *protrahitur* (§. 247.), minime pro eo accelerando velamenta ſunt dilaceranda (§. 309.), pellentia exhibenda (§. 336. ſq.), atque parturiens ad fortiores nixus edendos excitanda, ſed impedimenta ſunt remouenda & tutiora cardiaca, aliquid etiam opiati (§. 331.) ad fallendam partus moram & compeſcendos, partum retardentes, ſpaſmos, parturienti exhibenda.

§. 342.

XIIIo. *Morbi a partu orientes* (§. 248.) ſua methodo curentur.



CAP.

CAP. XIV.

SOLVTIO PLACENTAE.

§. 343.

In solutione quidem placentae triplicem casum distinguere obstetricantem oportet.

Ius est, quando proprio ingenio vti ipsi licet.

IIdus, quo placentae onere mox liberari debet puerpera.

IIIus, quum diu placenta in vtero a partu latuit.

§. 344.

Ius. Quum parturiens femina, sine praeiudicata quadam opinione, obstetricanti liberas manus relinquit, in lectulo decumbens a partu requiescere potest (§. 323.β.), & nihil periculosi symptomatis, v. g. haemorrhagia, conuulsio, festinationem vrget, spontaneam placentae solutionem, post dimidiae quasi vel integrae horae, quin minorem, moram, expectare obstetricans potest. Solent enim propriae vteri contractiones eo temporis interuallo soluere placentam ab vtero &, succedaneo quasi partu, ore eiusdem expellere.

§. 345.

Quae expulſa in vaginam placenta eſt, vel ſua ſponte inde labitur, vel a leuiori puerperae motu & ingreſſu praecipitatur, vel ſine labore ab obſtetricante trahitur.

§. 346.

IIdus. Quoties vero natura per id temporis ſiluit; vel placentae onere puerpera mox libera eſſe cupit; vel defatigata ſedili inſidili inſidet, illico a partu in puerperii lectum transferenda (§. 301. n. ζ.); vel copioſus, ſoluta videlicet placentae parte, licet ipſa non expellatur, ſanguinis fluxus ad feſtinandum operatorem compellit; ars placentam ſoluere, vel naturam ſaltim iuuare debet: quod quidem duplici methodo fieri conſueuit, ſimpliciori priusque tentanda, tractione ſupra (§. 322.) deſcripta, non neglectis de gemello foetu (§. 318. ſqq.) cautelis; & altera prolixiori,

§. 347.

Etenim leniorem funis tractionem non ſemper placenta ſequitur, ſiquidem

α) Ipſum vteri orificium quandoque illico a partu optimo, ita coarctatur, vt placenta, etiam modicae molis, retineatur.

β) Tumores vtero vicini (§. 243. α. β.) placentam minori vi, ac foetus, impulſam coërcent.

γ) Ma-

γ) Magna placentae moles remoram ad vteri orificium, plus minusue constrictum, facit.

δ) Funis centro placentae inseritur (§. 77.).

ε) Valido robore, solutioni aeque ex vteri contractione ortae, quam funis tractioni renitente, nectentes fibrae pollent.

ζ) Remota placentae a fundo adhaesio facit, vt versus orificium contractio non dirigatur. Illae enim, quibus adhaeret, fibrae nimis expansae sunt & debilitatae; quare reliquae, his validiores, circa easdem constringuntur, atque tantum abest, vt placentae solutionem iuuent, vt potius eandem pertinacius complectentes retineant.

§. 348.

Porro tractionem tentare obstetricans non debet,

1°.) In casu funis sanguinei (§. 76.), foetus putridi & abortiui; quo fragilis est funis, & in praematuris firmior placentae nexus.

2°.) Cum ad prolapsum vel inuersionem vteri femina apta est.

3°.) Cum sanguinis fluxus, in omni mora, periculum facit.

§. 349.

Dictis (§. 347. & 348.) in casibus, maxime, si funis rumpitur.

α) Trahere desinat obstetricans.

β) Sinistra manu funiculum leuiter tendat, dextram, eodem duce, ad placentam in vterum ferat.

γ) Quando oris vteri contractio, tumores vtero vicini & sola placentae moles (§. 347. α. β γ.) huius solutae exitum remorantur, ipsa pone os vteri latens, comprehensa educatur. Quo vero aptius prehendatur, pollex in ipsius medio, quod funem excipit; reliqui digiti in ambitu firmentur. Prior margo, dein reliquum corpus ita soluuntur, vt successiue pressa moles moueatur. Iuuat etiam, si puerpera tussit, pugnum inflat, vel nisus edit, quales in partu vsu veniunt.

§. 350.

Quoties vero vtero adhuc placenta adhaeret, praemissa manus (§. pr.) immissione

α) Eandem in omni placentae ambitu circumferre, atque in locum, vbi iam ex parte fortassis soluta est, inquirere conuenit: hoc reperto,

β) Dorsum manus versus vterum dirigi, palma vero ad placentam; inter partem solutam & vterum digiti successiue interiici atque eosdem vlterius promouendo, placenta integra eundem in modum solui debet, quo animali pellem deglubimus.

γ) Soluta modo (§. pr. n°. γ.) dicto educitur.

δ) Si

δ) Si nullibi ſoluta eſt, ad velamentorum marginem inferiorem, vel qua ſede id fieri poteſt, pergere, poſitione digiti inter eundem & vterum reſoluere atque modo (n°. β.) dicto procedere debet operator.

Cuncta tamen caute, cum moderatione, labore & patientia, absque vlla praecipitatione peragantur, ne vllo modo vtero vis inferatur.

§. 351.

Quando vteri orificium vsque eo iam eſt concretum, vt digitis introitum deneget; primum vnicus digitus in rimam penetret, atque circumactus iſtam ampliorem reddat, iungatur dein ſecundus, porro tertius & quartus, eadem penitus ratione, atque tandem intra digitos pollex abſcondatur, ſicque in conum formata manus cunei adinſtar orificium diducat, atque placentam extrahat.

Sicubi forſan & vaginae orificium reſiſtit, eadem encheireſis pro illo aperiendo adhibetur.

§. 352.

III. Quum ſero demum a partu, vt opem ferat, operator vocatur, deſcriptorum ſupra artificiorum prima pericula faciat. Feſtinationem mala relictam diu in vtero placentam comitantia ſuadent, quae pendent

α) a continuato, ob ſolutam portionem, ſanguinis fluxu.

β) ab vteri inflammatione, quae abſceſſus, ſcirrhos, carcinomata gangraenamque parit:

γ) a putredine placentae, quam intolerabilis odor teſtatur.

§. 353.

Quodſi vero illis artificiis orificium, validiſſime conſtrictum, rariſſimo caſu, diduci nequit, violentia vel disruptione non debet aperiri, ſed cunctando res perfici. Solet enim accidere, vt ipſa placenta relicta, poſt incertum tempus, laboribus denuo excitatis, verſus orificium deprimatur, illudque paulum aperiat. Hoc temporis momentum auide arripiendum, manusque demittenda in vterum eſt. Similis vero operatio bis terue repeti debet, ſi forte ſub primo dolore manus nondum introduci poteſt. Quid? quandoque placenta relicta ab iſtis doloribus ſua ſponte expellitur, vel leuiorem ſaltem tractionem, retro orificium haerens, ſequitur. Nec adeo infrequens eſt, ſecundo vel tertio die orificii vterini ſtricturam remittere. Saepe etiam placenta absque periculo diu in vtero latet.

§. 354.

Nolit autem putare obſtetricans, cum duos tresve digitos intra vterum duxit, atque placentam iis comprehendit, ſe ſuo officio ſatisfeciſſe. Quum enim

nim aliquot digitorum introitum vix inuenerunt, quomodo exibit integra placenta? Haec potius violenter attracta dilaceratur, & ſola ea portio, quae prehenſa eſt, extrahitur; reliqua vero, quae in vtero remanet, auxilium latum inutile reddit.

§. 355.

Nihilo tamen ſecius placenta, praeter omnem quandoque operatoris culpam, mollis putrisque fruſtatim excutitur & excuti debet ſi, cum conſtricto ore vteri, mala (§. 352.) periculum morae diſſuadent. Quo quidem caſu digiti ſenſim altius lati placentae partem deglubunt, arripiunt, attrahunt, &, ſoluta portione, nouam reſumunt.

§. 356.

Si forſan ob ligatam, ex more conſueto, funis partem, quam placenta effert, ſanguis in placenta coërceatur atque adeo ipſa tumeat turgeatque; ſolvi iſta ligatura, vel diſcindi funis eo ſcopo poteſt, vt effluxo ſanguine moles quadantenus ſubſideat.

§. 357.

Quando extra fundum placenta vtero adhaeret, huius ſubſtantia circa placentam non nunquam ita contrahitur, vt eandem penitus ambiat, atque in peculiari quaſi cellula vel cornu recondat; quod ſuc-

cessiua digitorum demissione (§. 351.) aperitur. Digitum vero indicem, qui primus demitti debet, funis residuus deducit, vel, hoc deficiente, cellulae apertura quaeritur.

§. 358.

Siquando funis disruptus est, duce caremus, qui manum demittendam dirigat; quare eodem tempore, quo dextra in vterum defertur, sinistra manus abdomen puerperae leniter comprimat, vt placentae per tegumenta eminentis situm determinet. Prius etiam, quam operatio perfecta est, non auferri, sed leni pressione placentam & vterum figere debet, ne hic a dextrae actione commotus placentae solutionem difficiliorem reddat.

§. 359.

Sibi caueat operator, ne vteri partem, quam pro placenta forsan habet, contrectando nimis laedat. Vasa maiora placentae superficiem distinguentia, frustulum funiculi forsan residuum & placentae insensibilitas eandem ab vtero aequali, & sensibili discernunt.

§. 360.

Methodus descripta maximopere praestat illa, qua violenta funiculi tractione placenta auulsa educitur. Non solum enim, faustiori etiam omine, dis-

disrupto funiculo irrita eſt, ſed &, ſi ſuccedit, ſequentia mala creat.

α) Fundus vteri in partem interiorem tractus, atque a leuiſſimo quandoque matris niſu extra orificium preſſus, vterum inuerſum ſiſtit: quin imo fundus nonnunquam hanc tractionem illico ſequitur. Aliis, quibus ad prolapſum diſpoſitio eſt, integer vterus excidit.

β) Ob inaequalem vteri contractionem diri dolorum poſt partum cruciatus oriuntur.

γ) In aliis orificia vterinorum vaſorum dilacerantur, haemorrhagia excitatur, dilacerata orificia coaleſcunt, & inſequuntur menſtrua dolentia, fluor albus, hydrops vteri, ſarcoma.

δ) Si forte dilaceratae placentae fruſtum remanet, ſanguis continue effluit, cum iſtud fruſtum vel ex parte, vel totum ſolutum fuerit.

ε) Quodſi vero firmius iſtud fruſtum cum vtero cohaereat, maiorisque molis ſit, ſanguis congeſtus vterum inflammat.

§. 361.

Non ſolum vanus eſt metus malorum, quae manus in vtero haerens producere putatur, ſiquidem ſine periculo in partu praeternaturali idem fieri ſolet, ferreaque inſtrumenta deiici; ſed plurima etiam exinde enaſcuntur commoda. Ita enim

α) Cer-

α) Certiſſime cognoſcitur, vtrum foetus alter in vtero reſiduus ſit, vel mola, vel aliud quodcunque, an minus.

β) Mater a cruciatibus, quos funiculi irrita tractio mouet, immunis manet.

γ) Negotium cito peragitur.

δ) Deſcriptaque mala (§. pr.) certiſſime euitantur.

§. 362.

Neque etiam commendanda, quin imo reformidanda potius, ſunt varia remediorum genera, pellentia puta, clyſmata, ſuppoſitoria, iniectionesque acriores, vomitoria, purgantia, ſternutatoria ſimiliaque.

α) Siquidem ſuperflua eſt ipſorum actio, ſi placenta ſoluta pone orificium haeret (§. 347. n. α. β. γ.).

β) Noxia eſt, quoties propter firmiorem nexum placenta ab vteri contractione ſolui nequit. Non ſolum enim nexum hunc non diſſoluunt, ſed & ſanguinem in vtero congerunt, qui vero, quoniam propter foetum ſublatum non poteſt abſumi, accumulatur, vterus inflammatur, febris acuta accenditur, mors arceſſitur.

γ) Sin, placenta ex parte ſoluta, ſanguini affluenti exitus patet, citius cum latice rubro vita puerpera priuatur.

§. 363.

Variae etiam placentam excutiendi methodi probari nequeunt, quorſum pertinent,

1°) Quum digito manus, in vterum demiſſae, placenta perforatur, eodemque in vnci formam flexo, violenta perforatione laeſa quandoque matrix inflammatur, cunctaque mala (§. 360.) accedunt.

2°.) Abdominis compreſſiones, vel manu factae, vel mantili, vel ligneis globulis, contuſiones faciunt, inflammationes & abſceſſus.

3°.) Forceps vterum facile, cum periculis (§. 360.) recenſitis, prehendit & fruſtatim placentam laceram, non integram, protrahit. Commodius forcipe digiti adhibentur.

§. 364.

Quoties placentae portio in vtero relicta manſit deſcriptaque (§. 360. δ. ε.) incommoda inde naſcuntur, protinus iſta, vel integra vel diuiſa extrahi debet, vt vel ſua ſponte mala ceſſent, vel debitis remediis depellantur. Strictum ſaepe os vteri & difficulter ab vtero dignoſcenda placentae portio laborioſam operationem faciunt.

§. 365.

Quoties vero nihil mali propter iſtam placentae portionem puerpera patitur, atque facili opera eadem

dem extrahi nequit, praeter neceſſitatem operationibus defatigari non debet, ſed minus malum eligi & ſoli naturae negotium committi poteſt, quae iſtam portionem, vel cum lochiis integram, vel in pus foetidum reſolutam, non ſine doloribus, expellet.

§. 366.

Fruſtum autem placentae in vtero reſiduum puerperii plura mala facere, ſaepe medicus ignorat: quam ob rem explorationem, ſi iſtiusmodi vteri vitium ex malignis ſymptomatibus (§. 352. & 360. n. δ. ε.) ſuſpicatur, negligere non debet.

§. 367.

Simulatque placenta ſoluta eſt, vteri curam habere operator debet. Quare protinus manum in vterum eo fine reponit, vt, quidquid peregrini ibidem remanſerit, euacuet, velamenta, placentae particulam, ſanguinem congelatum. Hac ratione aequaliter, praeterque omne impedimentum, vterus contrahitur, atque ab omnis ſtimuli prouocatione liber eſt. Optime itaque ſanguinis fluxus, inflammatio, dolorque poſt partum praeoccupantur.

§. 368.

Quo melius vero iſta perficiantur,

α) Manum in omni vteri ambitu caute & cum moderatione circumducit, cunctaque euacuanda comprehen-

prehendit: eandem dein, in pugnum contractam, ibidem relinquit, donec aequali ratione vterus circa eam fuerit contractus. Vtero contracto successiue eandem retrahit, secumque fert euacuanda.

β) Quando vterus obliquus est, in rectum situm eundem reducit, in quamcunque etiam partem diuergat.

γ) Si vna vteri pars prae altera contrahitur, reprimit istam rugasque complanat, atque vtero demum aequaliter contracto manum extrahit.

δ) Similem operationem in vagina perficit, prolapsum vteri, si adest, reponit, ipsamque vaginam rite euacuat.

ε) Quodsi peiori omine, vterus post partum nolit contrahi, superfluum est manum in illo remanere; sed quietam relinquere matrem, malumque suis remediis expugnare conuenit.

§. 369.

Quotiescunque placentae vel velamentorum particula, sanguisque congelatus, in vtero relicti, in putridum inquinamentum resoluuntur, naturae opera mundificantium iniectionibus subleuari debet, vt eo melius recrementum excernatur, vterusque a putredine vindicetur. Cui quidem scopo sipho de industria fabrefactus, fistula sua in ipsum vterum deferendus, inseruit. Syrinx, quae solam vaginam eluit, minus apta est.

CAP. XV.

SIGNA FOETVS VIVI ET MORTVI.

§. 370.

Foetus vita a morte duplici tempore ab obstetricante distingui debet, ex diuersis penitus signis.

α) Grauiditatis tempore ante partum.

β) Sub ipsum partum.

§. 371.

Ante partum certissimum vitae foetus signum praebet motus eiusdem sub medium quasi grauiditatis terminum incipiens, & quotidie auctus (§. 154.).

§. 372.

Quoniam autem grauidis plures alii abdominis motus saepius illudunt, perceptum in abdomine motum ab infante excitari sequenti examine determinare medicus potest.

α) Matutino maxime tempore crebrior & valentior foetus agitatio esse solet, quare tunc temporis, grauida in lecto requiescente, examen instituatur.

β) Ipsa grauida supina cubet, capite & pedibus eleuatis, calcibus ad nates retractis.

γ) Ma-

γ) Manum abdomini expansam medicus imponat, spatio inter vmbilicum & os pubis medio.

δ) Quodsi, abdomine leniter compresso, percussionem in partem exteriorem factam percipit, de vita infantis non debet dubitare.

ε) Hanc operationem prima vice irritam aliquoties repetat, donec foetus allisionem percipiat.

ζ) Quodsi vero, post repetitum examen, semper immotum abdomen manet, de vita foetus fere desperandum est.

§. 373.

Vt hoc signum maius robur nanciscatur, alia etiam, quae a foetus incremento pendent, iungi debent. Viuus enim foetus quotidie vna cum vtero crescit; quare abdomen magis expanditur, tumet, indurescit, resistit, ad scrobiculum cordis ascendit, hypochondria tendit, vmbilici foueolam delet, explanat & in colliculi speciem sensim extrudit.

§. 374.

Cumprimum vero foetus emortuus est, non amplius crescit, atque adeo abdomen vlterius non expandit. Ille potius contrahitur, grauior fit, vna cum vtero subsidet; quapropter & abdominis tumor decrescit, descendit, in peluis aperturam superiorem nititur, vmbilicum & hypochondria ita liberat,

vt vmbilici fouea rurſus appareat & regio hypochondriorum laxetur. Inteſtino etiam recto atque veſica compreſſa teneſmus & vrinae incontinentia vel ſuppreſſio ſuccedit. Quodſi etiam grauida veloci motu ex vno latere in alterum deuoluitur, graue foetus pondus hunc motum ſequitur.

§. 375.

Quum foetus moritur, alias ſenſim minutus motus ceſſat, alias mortem vehementiſſima eiusdem agitatio, ex conuulſionibus agonizantis procul dubio nata, praecedit. Sub ipſum etiam partum morientis foetus agitationes, cum notabili abdominis motu, horrore & frigore, parturiens ſentit.

§. 376.

Reliqua copioſe laudata ſigna incertiora ſunt, quin imo fabuloſa. Ita facies plumbea, oculorum liuor & depreſſio, cordis palpitatio, ſpiritus difficilis & foetens, capitis dolor, oculorum caligo, aurium tinnitus & ſuſurrus, febris lenta, animi deliquia, ſimiliaque panico metu ab infantis morte timentur.

§. 377.

Iſta ſane incommoda non prius matrem affligunt, quam cum putridus iam foetus moras intra vterum nectit.

nectit. Tunc demum foetus putrefcit, quando velamentorum laceratio liberum aëri in vterum aditum pandit: quae vero cum rariffime ante inftantem partum contingit, rariffime etiam putridus foetus diu in vtero commoratur. Sanguis circa vterum collectus, a foetu non confumtus, leuiora defcriptis (§. pr.) mala facit, ad inflammationem vteri aptitudinem, arte tamen fuperandam, dolorem a partu capitis, parciora lochia, dolens cum mammis abdomen, febrem, plenum durumque pulfum.

§. 378.

Abdomen frigens & ftrictum, mammae collapfae & emollitae, lacteum e mammis ferum copiofe profufum, denotant corporis emortui domicilium, fublatumque fanguinis in ouum influxum: quare fuperioribus (§. 371.) iuncta haec figna foetus mortem confirmant.

§. 379.

Sub ipfum partum differens pro differente parte oblata ratio eft ineunda. Difficillima eft cognitio, fi caput praeuium in cauitatem peluis depactum haeret. In partu quidem facili ifta cognitio fuperflua, in difficiliori vero aliquoties vtilis eft; maxime, quum laedentibus ferramentis foluere foetum cogimur.

§. 380.

Si foetus iam ante ingressum in peluim mortuus est, caput depactum, in tumorem minus eleuatum, foetus mortui signum praebet. Viuo enim foetui si caput comprimitur, nunquam non sanguis copiosior affluens, restagnans & in telam cellulosam effusus, capitis tumorem eleuat, qui in lentissimo viui foetus partu succedaneum quasi caput mentitur. Tumor itaque deficiens circuli sanguinis absentiam mortemque denotat. De vita autem circuituque non est, vt dubitemus, quoad in tumorem caput aliaue pars eleuatur, eleuatusque tumor ampliatur.

§. 381.

Neque tamen sola tumoris praesentia vitae indicium est subsistentis, sed vixisse saltem foetum sub partus initium. Viuo foetui ab initio partus quandoque caput tumet, a compressione dein foetus moritur, tumorque remanet, non amplius crescens, neque a doloribus, vt ille viui foetus, induratus, sed sensim emollitus.

§. 382.

Foetus, quum caput in peluim, sine amnii liquore, depressum est, non commouetur, siue viuus, siue mortuus sit. Quare ex illa quiete nihil ad mortem vitamque inferri potest. Attonitus tunc foetus

foetus iacet & ſpatio caret, in quo artus expandere poſſit. Neque fontanellae pulſus aliquid probat, qui rariſſime, ſi quidem vnquam, foetus licet viuat, tangi poteſt. Funis autem vmbilici, ante caput pendens, frigidus, pulſuque aliquandiu deſtitutus, foetus emortui nuncius eſt.

§. 383.

Meconium profluens, quando bene deſcendit caput, foetum debilem & moribundum, minime certe mortuum, indicat. Solent enim in agone mortis, cum aliis muſculis, illi etiam agitari, qui ſcybala excernunt.

§. 384.

Foetus quidem, quoad viuit, turgere cerebrum ſolet, cranium expandere & oſſicula, ne ſeſe tangant, dimouere. Collabitur autem, cum ſanguis reliquaque fluida quieſcunt, cerebrum, concidunt cranii oſſa, vicina tangunt, margines, ſi digito os cranii mouetur, colliſi ſtridorem edunt. Stridentia ergo cranii oſſa mortuum eſſe foetum nos docent.

§. 385.

Certius pro morte foetus arguenda putredine ſignum non eſt, cuius quidem indicia ſunt,

α) Profluens ex genitalibus liquor putris, ſiue ex liquore amnii & meconio naſcatur, ſiue ex ore nari-

naribusque foetus profundatur, siue ex ipsa placenta diffluente & putri foetu.

β) Nauseosa ex genitalibus halans mephitis.

γ) Molles & solutae quasi foetus carnes; cutis & cuticula a leuissima contrectatione, non autem violenta praeuii tumoris tractione, secedentes. Interim tamen viuus non ideo est praedicandus, cui epidermis firma haeret.

§. 386.

Liquidum putridum a meconio, colore, odore & consistentia, dignoscitur. Odore caret meconium, ex viridi flauo colore aquam tingit, atque crassioribus massulis amnii liquori immiscetur. Foetet putror, quemadmodum saniosi liquores, fuscus & solutus diffluit.

§. 387.

Idem, quod de capite, iudicium sit, si alia pars corpusculi orificium vteri ita obturauit, vt manui via in vterum penitus sit praeclusa.

§. 388.

Quum vero manui transitus in vterum conceditur, foetum mortuum esse, certissime patet, si funiculi & cordis pulsus deest, immobiles sunt lingua, pedum & manuum digiti lacessiti, parsque prolapsa non intumescit.

§. 389.

§. 389.

Foetus etiam probabiliter mortuus eſt cenſendus, ſi cauſa necans nota fuerit. In partu vero foetum interficiunt,

α) Larga vteri haemorrhagia.
β) Collum diutius a fune vmbilici conſtrictum.
γ) Collum praeuium & incuruatum.
δ) Caput obliquum & per longam temporis moram ad os impulſum.
ε) Caput in peluim anguſtam diutius depactum.
ζ) Collum ab vteri vel vaginae orificio conſtrictum.
η) Funis vmbilici ante caput pendens & compreſſus.
ϑ) Idem arctiori nodo conſtrictus.
ι) Idem disruptus.
κ) Idem inter caput & oſſa peluis diutius compreſſus, cum foetus pedibus extrahitur.
λ) Caput a corpore auulſum.
μ) Variorum inſtrumentorum violenta applicatio.
ν) Amnii liquor in foetus pulmones depulſus.

§. 390.

Ante partum foetum occidunt,

α) Matris morbus acutus violentior.
β) Eiusdem ira & terror inopinatus & vehemens.
γ) Externa violentia.
δ) Morboſa placentae conſtitutio, ſufficientem alimenti copiam non deferens.
ε) Morboſus matris habitus, foetum alimento priuans.

CAP. XVI.

DE IIS, QVAE IN PARTV PRAETERNATVRALI PERAGENDA SVNT.

§. 391.

Quando ſola ars partum perficere poteſt, propter impedimenta naturae non perficienda (§. 214.), vel manu ſola, vel inſtrumentis foetum ſoluere operator debet. Quare ante omnia parturiens in commodum operationi ſitum, ab illo, quem in naturali partu nixus (§. 276.) requirunt, diuerſum, collocatur, qui nempe is eſſe debet, vt

α) operator quam commodiſſime ſuas actiones perficiat.

β) Immota penitus parturiens cubet.

§. 392.

Prior ſcopus adimpletur, ſi

α) Parturiens ſupina decumbit, humeris atque capite paulo, quam ſunt nates, decliuioribus, ita vt operator liberrime agat, & vterus cum foetu, pelui minus appreſſus, retrocedat.

β) Ad marginem vsque lecti eadem ita protrahitur, vt oſſi ſacro incumbat, integra vero femora depen-

pendeant. Hac ratione peluis introitus liberrimus & operatori proximus ita fit, vt manum in vterum demittere aptiſſime queat.

γ) Ante lectum vtrinque ſeruiens ſcabello inſidet, pedem parturientis extremum in gremium recipit, altera manu malleolum, altera genu firmat, diligentiſſime femur diducit.

δ) Ea lectuli altitudo eſt, quae operatori ſellulae inſidenti humiliori ſuas operationes liberrime perficere concedit. Situs corporis erectus, vel geniculatio nimis defatigat.

§. 393.

Genibus incumbere & caput in gremium ſeruientis demiſſe ſedentis recondere parturientem, atque operatorem a poſteriori feminae parte foetum trahere e re eſt; quum vel pedes ſuper oſſibus pubis ex anteriori abdominis ſede quaerendi ſunt, vel in illam plagam foetus thorax promouendus eſt, pedibus faſciam ſequentibus.

§. 394.

Alteri ſcopo ſatisfit, ſi

α) Parturientis lumbi puluinari duro & reſiſtenti innituntur.

β) Humeros eius ſiniſtra comprehendit, ne ſurſum deorſumque moueri poſſint.

 γ) Quo-

γ) Quoties plures praesto sunt ministrae, ad vtrumque spondae latus vna collocatur, quarum quaelibet altera manu humerum sui lateris firmat, altera parturientis manum comprehendit, ne mota operatori impedimento sit.

δ) Tertia caput continet.

§. 395.

Sua itaque sponte patet, quod huic scopo optime inseruiant,

α) Lectulus (§. 285.) descriptus, si modo auferantur asserculi; excauatus puta inferior n. 3. & exscissus n. 9. vna cum minoribus puluinaribus n. 11.

β) Huius defectum optime supplet lectulus extemporalis HOORNII (§. 296.).

γ) Grabatus *Mottianus*, *Mesnardianus*, *Schlichtianus*, vel alius rite aptatus etiam adhiberi potest.

§. 396.

Reliqui positus minus commodi sunt. Ita

α) Sella obstetricia (§. 299.) & matta humiliores sunt & operatorem, cum magna sui defatigatione, genibus incumbentem requirunt.

β) Parturiente lecto vulgari transuersim imposita, operatio commode quidem perficitur, sed ministrae aegrius parturientem firmant.

γ) Ean-

γ) Eandem mensae imponere non minus vrbanitatem laedit, quam operatoris, pedibus insistentis, vires frangit.

δ) Sellae obstetriciae vulgares (§. 301.) & Lectulus *Siegmundinianus* in vsum vocari penitus nequeunt.

§. 397.

Vrbanitati & operatoris commodo seruit, si

α) Linteum lectum tegens ad terram vsque propendet.

β) Ante lectum labrum immundities recipiens collocatur.

γ) Linteum aliud parturientem ad pedes extremos vsque contegit.

δ) Operator, vestimentorum superioribus exutis, linteo vel pallio quodam contra immundities se munit.

ε) Omnis instrumentorum apparatus, a parturientis visu remotus, ad manus est.

ζ) Matrem & foetum reficientia praesto sunt.

η) Parata est ministra, necessaria porrectura.

ϑ) Operator inter genua parturientis considet.

§. 398.

Antequam medicus operationem incipit,

α) Prognosi debita & ancipiti suae famae consulat.

β) Cau-

β) Cautus praecipue ſit in proſpero euentu praeſagiendo, cuius iudicium praxi confirmatum non eſt. Compoſitus parientis ſtatus, facilis foetus ſolutio & conſtantia mentis in puerpera ipſi non imponant.

γ) Vt molliatur & praecaueatur genitalium inflammatio, vena brachii ſecetur, emollientia medicamina, ſi morae locus eſt, applicentur &c. (cf. ſupr. §. 339./b.).

δ) Inteſtinum rectum & vrinae veſica euacuentur (§. 365. ſqq.).

§. 399.

An feſtinandum cunctandumue ſit, operator etiam ex cognito vteri habitu diiudicet. Quum ſanus eſt vterus, nil vrget, quietemque pro re nata ſibi & parturienti obſtetricans largiri poteſt. Iſtum vero ſtatum indicant: virium parientis conſtantia; ingreſſio, qualis iſta periodo eſſe poteſt, facilis; pulſus mollities & aequalitas & modica plenitudo; humida rubraque vel leuiter albicans fuſcaque lingua; humidi dentes; reſpiratio bona & lenta; corporis extrema naturali calore fota; potulentorum deglutitio facilis; ſine frequentiori ructu; oculi pupilla mobilis; aſpectus vegetus & moderatus; animus ſine hebetudine vel abiectione erectus; ardoris in imo ventre defectus; abdomen preſſioni externae neque nimis inimicum, neque totum indolens; idem vl-

tra

tra vteri tumorem non inflatum; dolores ad partum vel ſaltem dorſi per interualla acres; ſenſus genitalium integer; dolens inter operandum vterus, eiulans mater; ſicca foetente ichore genitalia; integer ani ſphincter aliaque.

§. 400.

Oriens vteri inflammatio, ſegniorum, in naturali etiam foetus cum partus impedimento poſitu, dolorum fiducia poſita, diu operationem differri non ſinit. Produnt iſtud malum: genitalia multum tumentia; poſt praegreſſum vtplurimum frigus atque horrorem ſequens febris, ex calore, pleno admodum frequentique pulſu dignoſcenda; parientis debilitas, ſudores; fuſco muco tecta lingua; dolens a presſione, quando leuiſſima, abdomen; dolores breves primum, frequentes, parientem multo cruciatu torquentes, inde ſegniores tandemque ceſſantes; gelatinoſa ſanguinis ex vena tracti cruſta; putridorum oui contentorum exhalans mephitis & ex libera pelui manans latex; &c.

§. 401.

Quum vehementer inflammatus, primo gangraenae vitio vterus iam laborat, periculo proximam feminam promptiſſimum auxilium efflagitare obſtetricans ſciat, diſcatque ex fractis viribus; dolorum quiete; duro genitalium tumore; debili celerique,

cum

cum aequalibus rhythmis, pulſu; lingua cum ſplendore rubente, tecta muco albo fuſcoque nonnihil, bene cum dentibus madente; exhalante mephiti; operationis ſenſu quidem aliquo, ſed patientia facili; eleuato a partu abdomine; parciori ſanguinis fluxu; ſenſu per omnes artus fracturae; febri &c. Sub peſſimis hiſce ſignis, quod parturiens non nunquam conſeruatur, ſine operatoris auxilio relinqui non debet.

§. 402.

Superioribus (§. pr.) ſignis ſi iunguntur; genitalium inſenſibilitas; intolerabilis eorundem foetor, ſimilis manans ichor; foetus & placentae putror & nigredo; extremorum, faciei manuumque pedumque, frigus cum profuſo, totius etiam reliqui corporis, ſudore; abdominis tumor, mollis quidem, ſed ſenſim in inſignem altitudinem, ſine dolore eleuatus & imprimentem manum elaſtici aëris vi repellens; breuis reſpirationis anguſtiae ſenſim peiores; pulſus exiliſſimus, ſenſim celerrimus, tandem intermittens; incommodus dorſi ſenſus, fracturae quaſi, a corporis motu acerbior & decubitui inimicus; pedum paralyſis; animi ſingularis quaedam tranquillitas & hebetudo, ſine vlla ſolicitudine, vel obiectorum externorum cura, licet ad mortem vsque conſtet; copioſi ructus & ſingultus; ſpontaneus materiei viridis & nigrae vomitus (§. 181.); potulentorum

torum deglutitio ſonora; oculi torui, apertiſſima pupilla & ad lumen immobilis; pallida labia, dentes aridi, lingua faucesque aridae; ſphincter ani ſolutus; ſpaſtici motus varii, quin cataleptici; animi deliquium; frigidus frontis ſudor, aliaque, ad incitas, ex confirmata gangraena, redactam eſſe feminam, mortisque inter operandum metum edocent, atque adeo liberum ab operatione obſtetricantem relinquere poſſunt, ne interfeciſſe putetur, cui ſeruandae impar fuerat.

§. 403.

Porro operator ſciat,

α) Non facile vlli parientium, niſi certiſſime conclamatum iri ſciat, auxilium denegandum eſſe (cf. §. pr.).

β) Ipſa pariente inſcia quandoque operationem perfici poſſe.

γ) Sub operatione animi fortitudine & patientia non deſtituatur, ſumma licet impedimenta & minime praeuiſa offerantur.

δ) Miſellam prius non relinquat, quam ab ipſa foetus ſolutus ſit.

ε) Foetum, mortuum licet, integrum tamen protrahere experiatur.

§. 404.

De ipſa operatione quacunque obſeruet.

α) Sub operatione parturiens nullo nec corporis nec nixuum motu agitetur.

β) Quo

β) Quo facilius manus in genitalia pergat, eiusdem dorſum pinguedine inungatur. Palma firmior vel pedes vel inſtrumentum comprehendit, ſi aſpera manet, nimis etiam, quam par eſt, ab humoribus genitalium humectanda.

γ) Quodſi ſiccius eſt vaginae orificium, pinguedine quadam emolliatur & crines introitum forſan obtegentes remoueantur.

δ) Quum a praeuia foetus parte veſicae collum ita premitur, vt lotium ponere nequiuerit pariens, repulſo leuiter illo obſtaculo, (quod ſua ſponte ſaepius, dum operatoris manus in vterum pergit, perficitur) vrinae via paretur, &, ſi hoc non ſufficit, applicato cathetere educatur. Ita via ampliatur & periculum auertitur.

ε) Manus intra vterum, ſi opus eſt, feratur methodo ſupra (§. 351.) deſcripta.

ζ) Vaginae & vteri ſtrictiora orificia repetita manus agitatione, nouaque, ſi a conſtricto doloribus vtero repellitur, demiſſione amplientur.

η) Tempore dolorum intercalari operatio perficiatur, quo videlicet laxior vterus eſt; ſiue ſola manu fiat, ſiue inſtrumenta applicentur. Dum vero trahimus foetum, reliquis peractis, dolorum auxilium vtile eſt.

ϑ) Inſtrumenta, quibus obſtetricans vtitur, oleo lubrica caleant modice.

§. 405.

§. 405.

Quadruplici methodo foetum excutiendi, quem vteri constrictiones expellere nequeunt, vti potest operator, a mitiori arte sensim ad grauiorem pergens.

Ia. Pedibus prehensis foetum educit.

IIda. Instrumentis praeuium caput soluit.

IIIa. Defixum in vtero foetum dissecat.

IVta. Inciso abdomine & vtero eundem protrahit.

De ipsis operationibus infra exponetur.

§. 406.

Simul atque operatio perfecta est, infans viuus omni cura examinandus, atque vitiis, medelam admittentibus, prospiciendum est. Siquidem lentus partus & istae operationes vel mitiores breuioresque laedunt foetum debilitantque, vel grauiores lentioresque viuum interficiunt (cf. §. 389.). Praematuri etiam partus debiles non nunquam nascuntur.

§. 407.

Debilis infans cito refici debet, cui fini sequentia inseruiunt.

1°.) Aliquis, perscisso fune neque illico deligato, sanguini effluxus concedatur, venaesectionis quasi specie. Ita sanguinis abundantia cerebrum & tho-

thorax, quorſum videlicet congeſtus eſt, liberantur.

2°.) Digitum obſtetrix in ore infantis agitet, ad fauces demiſſum, mucumque obuium eliminet. Ita fauces aeque pro aëris tranſitu (§. 313.) eluuntur, ac pro motu reſpirationis irritantur.

3°.) Vel calidae balneo vino, ſi placet, roborato, puer immergatur: vel linteis vino calido ſuccidis caput, thorax & abdomen conteguntur, quae aliis ſiccis & pariter calefactis velantur, ipſeque infans calore externo rite fouetur.

4°.) Varia ratione irritatur, v. g. ſpiritus, compreſſis naribus, in os inflatione; calcaneorum, quae peniculi vel ſetacearum ſcoparum ope optime fit, leui frictione; narium & faucium plumulae ope titillatione; graui odore, qualis a cepa diſſecta, vel ſpiritu quodam chemico excitatur, naribus admoto; mammarum ſuctione; aëre vel fumo in inteſtinum rectum flato; abdominis thoracisque leni & continua agitatione, praecipue ſi in abdomen infans reuolutus tenetur; vini vel aceti in faciem & os adſperſione.

5°.) Hiſce peractis vlterius excitato vomitu erigitur, ſi calida aqua ſaccharo ſatura & oxymel ſcilliticum vel butyrum non ſalitum, per interualla inſtillantur.

6°.) Vires tandem confirmantur modica aquae vino & ſaccharo maritatae copia tenuioribusque iuſculis

lis non salitis, alternis vicibus exhibitis, donec puer vberi trahendo par sit.

Nihil iuuat, quin potius (cf. n. 1.) nocet, si ad reficiendum infantem vel in vtero placentam funi & infanti continuam relinquimus, vel in calidum vinum aquamque demergimus.

§. 408.

Facies & caput ex contusione a genitalibus, manu instrumentoue inducta, inflata & pes ex fasciae compressione liuidus, linteis vino calido, vulnerario, succidis velentur. Vna etiam alteraue sanguinis vncia (cf. §. pr. n. 1.) ex vmbilico fluat. Ita facili opera malum curatur.

§. 409.

Solet etiam euenire, vt artus, ex obstetricantis vel culpa, vel fortuito casu, frangantur, nempe

α) Sub versionem pedes manusque.

β) Brachium prolapsum & attractum.

γ) Costae, quum foetus pedibus nascitur & thorax ad caput extrahendum ruditer comprehenditur.

δ) Inferior maxilla pro soluendo capite comprehensa.

§. 410.

Sua sponte & intra breue temporis spatium vtplurimum fractura coalescit, si modo in debito situ

 mem-

membrum collocatum, quietum & fascia vino calido, vulnerario succida, contentum seruatur.

§. 411.

Facile etiam variae luxationes contingunt, siquidem minus profunda sunt articulorum caua & laxiora ligamenta. Id fieri praecipue potest sequentibus in casibus.

α) Cum strepitu sub versionem pedes vel humeri ex articulis soluuntur.

β) Collum femoris cartilagineum ab osse, propter obliquam colli directionem, secedit. Breuius, ni sanetur, femur claudicationem facit.

γ) Maxilla inferior in primis luxatur, quando digiti in os demissione caput extrahitur.

δ) Peluis infantis, mollibus cartilaginibus iuncta, propter extractionem, quae pedibus fit, in vno latere depressa magis deprehenditur, quam in altero, praecipue si vnius pedis ope infans extractus fuerit. Vnus pes altero longior manet, nisi pelvis mox reducatur.

ε) Simili penitus ratione spina dorsi in alterutrum latus curuari potest, si ab imperita obstetrice brachium attrahitur, vel, si, vno brachio soluto, alterum remanet & nihilominus foetus corpusculum trahitur. Vnum brachium altero longius manet, nisi spina curuata mox reponatur.

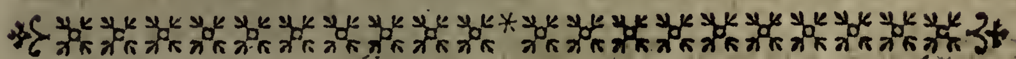
§. 412.

§. 412.

Quae faciles luxationes admittunt caufae, fimili etiam repofitioni non refiftunt, ad fuetas regulas fine cunctatione, ne partes coalefcant, perficiendae. In fpecie

α) Peluis (§. p. n. δ.) reducitur fafcia, qua genu cruris longioris ad humerum firmatur & furfum fenfim trahitur.

β) Curuata fpina (§. pr. n. ε.) fafcia inuoluente & manuali compreffione reponitur.



CAP. XVII.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS PROPTER CAPVT PRAEVIVM.

§. 413.

Caput primum decidens, atque ad peluim relatum, frequentiffime partum difficiliorem reddit, quin imo non nifi arte abfoluendum, propter fuam molem, morbum, fitum, alias corpufculi partes male vel fitas, vel conformatas, os vteri, vaginam, peluim, quin imo propter placentam atque funiculum vmbilicalem.

SECTIO I.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETER-NATVRALIS OB CAPITIS MOLEM.

§. 414.

Quamuis cuncta reliqua optime ſeſe habeant, vterusque cum capite axin peluis ſequatur, capitis moles capacitatem peluis & genitalium nimis excedens partum vitioſum reddit.

§. 415.

Capitis moles peluis & genitalium capacitatem ſuperare poteſt;

I°) Si peluis quidem bene conformata eſt, debitamque ſuarum partium proportionem ſeruat, cum reliquo vero matris corpore comparata minor deprehenditur, ipſeque foetus matris proportionem habet (cf. §. 12. n. α.).

II°) Si caput recte proportionatum eſt, peluis autem coniugatae vario modo peccant (cf. §. 12. n. β. ſqq.).

III°) Si peluis debita gaudet & conformatione & proportione, caput vero iuſto maius eſt.

IV°)

IV°) Si, pelui non peccante, arctiora genitalia resistunt.

V°) Si capitis & peluis vel genitalium vitia componuntur.

VI°) Si aliis vitiis dicta iunguntur.

§. 416.

Caput nimis magnum est

α) Ob integrum corpusculum debitam magnitudinis rationem excedens.

β) Monstrose.

γ) Propter hydropem.

§. 417.

Eadem vero partus est ratio, siue peluis & genitalium id vitium sit, siue capitis. Temere creaturarum miranda proportio, pro hac partus specie neganda, allegatur: illam quandoque a solitis regulis aberrare docent monstra, partes superfluae, deficientes, orificia connata, nimis hiantia. Et quid non hydrocephalus atque peluis vitiose compressa (§. 12.) efficiunt?

§. 418.

Ab initio quidem hic partus penitus facilis videtur, nisi quod tumor ventris non adeo, ac solet, subsidet, neque orificium vteri descendit; os vteri

axin peluis ſequitur, in ſuperiori peluis apertura haeret, detergetur, ſenſimque ita diducitur, vt peluis fere amplitudine hiet. Veſica etiam protruditur, a dolorum vi in globum expanſa, tandemque disrumpitur.

§. 419.

Cumprimum vero veſica disrupta eſt, dextra cum ſiniſtris auſpiciis commutantur. Dolorum vis, quae in partu facili capiti in vaginam deprimendo ſufficit, hic parum valet: ſiquidem, vehementiſſimi licet atque frequentiſſimi dolores accedant, nihil vel parum partus promouetur: ſed caput ſubſiſtit, intra peluim firmiſſime defigitur, veram paragomphoſin ſiſtit, peluis vniuerſum marginem contingit, quin cum eodem perpetuum corpus apparet.

§. 420.

Varios obſtaculorum gradus ad tres commode referimus. Temporis interuallum in partu transactum, citior lentiorque capitis deſcenſus & compresſio, mora ad aperturam peluis vel ſuperiorem, vel inferiorem, iuncta alia partus vitia, genitalium habitus vel ſanus, vel inflammatione rigidus, dolorum vigor &c. graduum diſcrimina faciunt.

§. 421.

In *primo gradu* cuncta modica ſunt: vltra alterum nyctimeron partus non protrahitur; globoſa

boſa lataque capitis forma ſenſim in coniformem longamque comprimitur per peluim meabilem; lento quidem lapſu, ſed continuato cum occipite reliquum etiam caput ex ſuperiore peluis apertura in vaginam & ex hac in inferiorem ſinumque externum deſcendit; modicus in capite viui foetus tumor (§. 380.) effertur; ſitus vteri & capitis vel nihil vel parum ex peluis axi deuius eſt; nihil funis corpuſculo circumponitur; nil reliqui vitii in corpuſculo eſt; integrae parientis vires manent, integer pulſus, integra genitalia non multum inflammata (§. 399, 400.), gangraenae metus abeſt; lenta dolorum actio caput quolibet motu parum promouet.

§. 422.

Primipararum etiam frequentes partus, quibus aegrius tardiusque genitalia diducuntur iisdemque longum ex globoſo ſenſim caput aptatur, peluis licet & caput integra ſint, huc trahi poſſunt & hydrocephalus externus, qui ex tumore molliori & ante caput fluctuante cognoſcitur.

§. 423.

In *ſecundo gradu* ſola partum abſoluere, ſed funeſtum, natura poteſt. Excedit multum capitis moles capacitatem peluis; lentiſſimus ad inferiorem aperturam capitis lapſus eſt; aliquot dies partu tranſi-

guntur; vehementiorum dolorum ad caput acuminandum pertinacia requiritur; inſignis ex capite foetus viui tumor, ſuccedaneum quaſi alterum caput, naſcitur; multum genitalia ex contuſione inflammantur, orificium videlicet vteri, vagina, vrethra ipſeque ſinus externus, quin ipſa gangraena oritur; vrgent vehementes frequentesque dolores; cum impetu quodam compreſſum quidem, ſed magnum caput propellitur; quin quandoque vrethra atque perinaeum cum diro cruciatu ita dilacerantur, vt vrinae & ſcybalorum incontinentia reſidua maneat; vel ſaltem ex grauiori inflammatione, vterum ſimul ex conſenſu corripiente, periculi plenum puerperium fit & robur vrethrae lentiſſime reſtituitur.

Iſta quidem contingunt, quoties vel inſignis eſt capitis moles, vel aliquid alius obſtaculi notabilioris ſimul additur.

§. 424.

In *tertio* cuneationis *gradu* aperturis peluis capitis moles inferior fieri, ſiue dolores caput compingant, ſiue ars, eousque nequit, vt vehementiſſimi etiam vel dolores idem propellant, vel comprimentis inſtrumenti pertinacia protrahat. Duplex huius gradus ſpecies eſt.

α) Si proportiones ad ſuperiorem peluis aperturam peccant, ſupra eandem caput ſemper ſubſiſtit, vltra eius ambitum expanſum, & occipitis ſaltem acu-

acumen cum insigni capitis tumore in peluis capacitatem descendit.

β) Omnia eadem ad inferiorem aperturam notantur, quum haec arctior fuerit & amplior altera, siue superior.

Pessimum hunc gradum pelues praecipue compressae (§. 12. β. sqq.) & deformes, aliaque obstacula iuncta facere solent.

§. 425.

Sub primi gradus (§. 421.) conditionibus duplicem viam ingredi nobis licet, naturae alteram, alteram artis. Possumus cunctando totumque negotium naturae committendo faustissimum euentum sperare. Lenta vis dolorum commode genitalia aperit & compingit caput, sine vllo vel matris, vel foetus periculo. Leuis, quae illius genitalia inflat, inflammatio a partu sua sponte disparet, vel moderatis cataplasmatibus obedit, modicus etiam tumor, qui caput infantis eleuat, pari successu & promptitudine subsidet (§. 408.). Quid itaque sub hocce gradu ad operationem vel forcipem nos compellat, non perspicimus, quin saepius ad parientes ex mora partus inquietas & impatientes vocati proximum vna alteraue vel aliquot horis (quin minori interuallo) partum commode sine ferramentis sibi reliquimus.

§. 426.

§. 426.

Venaesectione interim, quam repetere quandoque conuenit, ab inflammatione parturientem obstetricans vindicare debet. Diluentia etiam parturiens sorbeat, cardiacis reficiatur (§. 341.), debiliores nixus edat, vt opus suum natura lento gradu eo melius perficere queat. A frequentiori autem exploratione & vana obstetricum opera partes vlterius irritari non debent.

§. 427.

Cumprimum caput ad inferiorem peluis aperturam descendit, haec, vt eo amplior capiti porta pandatur, ex artificiis infra (§. 497.) describendis, maior fiat.

§. 428.

Sunt tamen casus, quibus forcipe expedire partum conuenit. In more saltem multis nostri aeui non incelebribus operatoribus, illis praecipue in regionibus vrbibusque degentibus, quibus frequenter ad partum lentum, quin quemcunque, operatorum auxilia desiderantur; in more, inquam, positum est, mox matrem onere suo liberandi propriaeque famae & fructui consulendi, praecipiti forcipis vsu, eo faciliori & operatoris gloriae aptiori, quo mitior cuneationis gradus est. Expedit vtique forceps operatio-

rationem, comprimit caput, volumen integrum in longam formam ducit, genitalia diducit & tracta ab operatore ad artis leges lentam dolorum actionem supplet. Ita procul dubio liquet, quomodo sexcentae operationes inter aliquot annos ab eodem operatore feliciter forcipe absolutae, sine falsa etiam ostentatione, ferri atque praedicari possint. Neque tamen sine istiusmodi operatione male consuli (nisi necessitas postulet) parturienti crederemus, neque vbiuis terrarum adeo prodigis ferramentorum esse licere operatoribus, neque omni penitus opprobrio carere forcipem: minus genitalia dolent a lenta dolorum vi & sensim presso capite dilatata, quam a forcipe & tracto capite. Magis etiam a forcipis compressione, quam dolorum, periclitatur foetus caput.

§. 429.

Male vtique res nostras gereremus, si sub secundo gradu, lentissimo partus progressu ad pessimam vsque partium inflammationem otiosi maneremus. Quamdiu etiam in hac specie vlterioris in capite compressionis spes affulget, & inflammatione genitalia non tument, blanda forcipis actione commode compressum acuminatumque caput trahitur. Aliquid autem vtilis compressionis a forcipe expectari posse, cognoscimus ex minori capitis tumore, capite globoso, cum modico occipitis acumine; cer-

to

to indicio, dolorum pressionem, vtut diu protractam, satis ad comprimendum in conum caput efficacem hactenus non fuisse.

§. 430.

Quodsi vero longum iam caput est, longe dependet occiput, cranii officula lato margine sese tegunt, insignis ex capite tumor prominet, vlteriorem siue naturae, siue artis compressionem male speramus. Quis enim putaret, sine termino esse figurae in capite mutationem, partium mobilitatem, membranularum, quae capitis ossa iungunt, extensionem? Quin compressum caput adeo vlteriori compressioni resistit, vt, si pertinaces istiusmodi caput forcipe prehendimus trahimusque, forceps potius vel in rectitudinem ducatur, vel frangatur, quam in minorem molem caput cogatur. Quid quod, si vlterius caput comprimimus, vehementissima ista pressio non minus foetum necat, quam cerebri destructio, velut etiam ab ipso diuturno partu, quo intra peluim caput compingitur, euenire solet.

§. 431.

De forcipe quidem cogitare possumus, quamdiu in casu vlterius comprimendi capitis integra sunt genitalia, neque inflammatione rigida & immobilia, neque strictissime caput amplectentia. Quis autem forcipem demitteret, quum velut adstricta pertina-

citer

citer chirotheca vel os vteri, vel vagina caput complectitur & clauo ſimile caput peluis capacitati ita infixum eſt, vt tenuem ſtylum idem inter & genitalia, quacunque etiam in ſede id fiat, adigere nobis non liceat? Id quidem ſine genitalium & capitis laeſione fieri nunquam poteſt. Peior multum eſt violentia demiſſorum brachiorum, quoties in capitis ambitu rigida inflammatione genitalia & in gangraenam prona tument. Poſſumus quidem iſtis in caſibus impellere forcipis brachia, poſſumus prehenſum caput trahere, ſed vulneramus caput, cuius tamen conſeruationi forcipis vſu ſtudemus, laceramus genitalia, lethalemque gangraenam excitamus, vel leuiſſimo in caſu mala (§. 423.) recenſita.

§. 432.

An viuat mortuusque ſit foetus? praecipue disquirere conuenit. Quoties nempe de foetus morte certus eſt operator, maxime cum vlterior capitis compreſſio ſperari nequit, vera adeſt paragomphoſis & grauis inflammatio, periculi pro matre plenam facit forcipis demiſſionem, perforatorio ſine mora caput extenuandum eſſe putamus, matremque tutiſſima blandiſſimaque ipſi operatione onere ſuo liberandam. Optimum ſero in illis regionibus conſilium, quibus ſero operatoris auxilia deſiderantur, neque niſi pluribus diebus elapſis, cum genitalium in-

inflammatus tumor cuneatum caput ita ſtringit, vt male de forcipe cogitaremus, qua etiam periodo vix vnquam ſuperſtes eſt foetus vita, paſſa multum expreſſione perpetua & obſtetricum contrectationibus.

§. 433.

Quum viuere foetum non haeſitantes ſperamus, anceps conſilium eſt & ex iis, quae circumſtant, capiendum. Reliquis operationibus abdominis apertionem, quam Caeſareum partum vocant, vtique praeferendam eſſe cenſemus, quoties ea vti nobis licet, ſiquidem cum foetu matrem ſeruare poteſt. Sed ſine omni periculo non eſt operatio, integerrimas matris vires bonumque habitum requirit, atque ſine parientis feminarumque adſtantium aſſenſu fieri nequit. Quam ob rem exul eſt, quibus in regionibus prius operator non vocatur, quam ex diuturno partu parientis vires ſunt fractae, vterique inflammatio, ſaltim naſcens, ancipitem ſectionem facit; quin, integerrimis etiam omnibus, certiſſimae, cuius periculum indicatur, morti a parturiente aeque ac ab adſtantibus poſtponitur.

§. 434.

Quoties itaque operationis caeſareae copia non eſt obſtetricanti, vel ſine omni auxilio ſuae ſorti committere debet parturientem; quod ſane conſilium, matri

matri non minus quam foetui certiſſime fatale, mentis compos nemo dabit; vel perforatorii vſu foetum, ſi forſan rariori in caſu viuit, matris vitae immolare: praeſtat autem, arbitramur, illum ſolum, quam vna cum matre perire. Conſilii apparens atrocitas miteſcit ex neceſſitate. Forcipem non minus foetui (§. 430.), quam matri periculoſam, ſub deſcriptis circumſtantiis, perforatorio pernitioſiorem eſſe quis non videt?

§. 435.

Quoties ad abſoluendum tranſitum comprimi caput poteſt, ſecundo gradui partus accenſetur, quare in tertio gradu de omni forcipis ſucceſſu deſperamus. Vtrum vero incidi debeat abdomen, an perforari caput? conditiones ſupra expoſitae determinant. Peluis anguſtia, quae ne manum quidem operatoris admittit, minus multo foetum, caput licet extenuatum ſit, caeſaream operationem indicat. Naturae in hoc partu auxilium nullum eſt, ſed non intermittens potius preſſio vires parturientis frangit & genitalia gangraena foedat.

§. 436.

In omni quidem partus ſpecie noxia ſunt ſuperfluaque pellentia vulgo putata (§. 337.), aſt quae ſanguinem agitant irritantque, in hac nominatim angue & cane peiora ſunt, inflammationem quippe au-

gentia & abdominales ſpaſmos facientia. Emollientibus medicamentis topicis opera luditur. Sola, mali cauſam tollentia, comprimentia caput vel extenuantia, inſtrumenta matrem ſeruant.

§. 437.

De inſtrumentorum, ſiue forcipes ſint, ſiue perforatoria, applicatione notentur praeter ſupra Cap. XVI. dicta.

α) Commodius capiti ad inferiorem aperturam lapſo applicantur, quam ad ſuperiorem; quare, ſi per partus rationem id fieri poteſt, illum lapſum obſtetricans praeſtoletur. Sin partus illam moram admittat, maiori licet cum negotio, ex ſuperiori apertura ferramentis caput excuti debet; poſtquam nempe vteri orificium totum apertum eſt.

β) Vna manu operator inſtrumentum prehendit, altera ad caput per ſinum externum & vaginam, ſi id opus eſt, deducit, indice digito praecipue dirigente.

γ) Capitis partem, cui inſtrumentum vel applicari, vel infigi debet, comes digitus prius explorat, quam fiat applicatio.

§. 438.

Non omnium autem *forcipum* idem valor eſt.

1°) I A-

1°) IACOBI RVEFFII forceps longa & tersa, ob iuncta brachia tenuesque ansas minus commode demittitur, & propter planitiem laxa ad caput firmatur. An *Slevogtiana* huc pertinet? Referre saltem huc possumus forcipes D. PVISSEAV, FRIED. & BVRTON.

2°) Separatim quidem forcipum brachia demittuntur, quas exhibuerunt PALFYN, GILLES, LE DOVX, PETIT, GREGOIRE, SOVMAIN, DVSSÉ, MESNARD, BING, *Rathlauw & Schlichting* ROONHVYSIANAM, sed pariter cochlearium curuaturae, ansae & iuncturae vario modo peccant.

3°) Cochlearia alii correxerunt factis fenestris & ad foetus caput accommodatis curuaturae proportionibus. Huc procul dubio forcipes trahere possumus CHAMBERLINI, CHAPMANNI, GIFFARDI, FREKESII, GREGORII filii, LEVRETI.

4°) Iuncturas etiam ansasque vlterius perfecit SMELLIE.

5°) Margines cochlearium fenestratorum ingeniose curuauit peluique aptiores reddidit LEVRET. An PVGHII forceps inde nata est?

§. 439.

Quum caput peluis capacitate, pone inferiorem aperturam defixum, ferramento excuti debet, bre-

viore minoreque forcipe; qualis fere *Smelliana* (§. pr. n. 4.) eſt, vti poſſumus, quae videlicet

α) Pedem longitudine non ſuperans facile dirigitur.

β) Craſſae anſae ſatisque latae maſcule prehenduntur. Ad ſulcum, ſi volupe eſt, fila firmari poſſunt; minus tamen neceſſaria encheireſi.

γ) Simplex iunctura, ſpinis viciſſim truncos brachiorum excipientibus, ſine ſtabilitatis detrimento, vnionem facilem facit.

δ) Cochlearia feneſtrata lamellis in margine extenuatis & compreſſis facta, ad angulum curuilineum mox a iunctura ſecedentia, apte caput prehendunt premuntque, ſi ad debitas proportiones fabrefacta ſunt. Nudum, oleoque lubricum (§. 404. ϑ.) ferramentum tenui pelle tecto praeferrem.

§. 440.

Quodſi vero ex ſuperiore peluis apertura deiici caput debet, breuis forceps & recta vltra tempora capitis neque aſcendit, neque firma in illo ſitu idem prehendit cum facilis lapſus incommodo; quare forceps tunc recipi debet

α) in longiora brachia exporrecta.

β) Ad margines incuruata, modo *Levretiano* (§. 437. 5°.).

γ) Caeterum vt forceps (§. pr.) fabrefacta.

Suc-

Succedit tamen & hac deficiente prior, plura licet operatori negotia faciat.

§. 441.

De ipsa ferramenti applicatione notetur.

1°) Vnum brachium post alterum, ad cranii regionem temporalem, demittitur.

2°) Primum brachium deducitur in latus genitalium, cui forsan caput paulo minus apprimitur, inde lente & cum dexteritate in oppositum latus, per orbitam peluis minime resistentem circumducitur. Potest etiam in arctum mox latus deiici.

3°) In situ hoc brachium vel sua sponte manet, vel ab adstante tenetur.

4°) Inde alterum brachium in laxius latus fertur.

5°) Cochleare forcipis, ob laesionis metum, pressius capiti, quam genitalibus applicatur.

6°) Quodlibet obliqua directione ad menti regionem vsque promouetur; quod ex longa parte, quae penetrauit, & subito quodam ferramenti lapsu in liberius spatium cognoscimus. Sua sponte, ni satis ascenderunt, tracta brachia versus perinaeum labuntur.

7°) Versus anteriorem peluis partem apices, quantum licet, diriguntur; iuncturae perinaeum reprimunt.

 8°) Porro

8°) Porro ad iuncturam brachia scite vniuntur & filo, si ita videtur, crasso connectuntur.

9°) Altera manu ansae firmae prehenduntur, indice iuncturam comprehendente, altera diducta genitalia repelluntur. Quum hoc adstans praestat, vna manu operator ansam prehendit, altera iuncturam amplectitur.

10°) Femina ab adstantibus, ne forcipem tractam sequatur, firma continetur.

11°) Mascule quidem operator forcipem comprimens trahit, sed cum moderatione & dexteritate, motans, terebrans vel rotans quasi instrumentum. Ita partes cedunt capiti & instrumento.

12°) Altum caput primum in peluis capacitatem deiicit, perinaeum iunctura forcipis, dum trahit, deprimens.

13°) Modica inde quiete & ipse vires resumit & parienti blanditur.

14°) Si forsan vel tota vel ex parte a capite forceps secessit, denuo eandem reponit rursusque trahit.

15°) Vlterius axin peluis sequens trahit, donec sinum occiput intrauerit.

16°) Tandem replicata forcipis iunctura symphysi ossium pubis, velut hypomochlio ita inhaeret, vt synciput & facies e sinu gliscant.

17°) Si gnauiter simul perinaeum reprimitur & super caput ducitur, (§. 311, n. γ.) expeditior operatio est.

18°)

18°) Quum forcipe curua (§. pr.) vtimur, ita deiici brachia debent, vt ad formam peluis conuexi margines offis facri curuaturae inhaereant, apices ad offa pubis dirigantur. Quare, fi forfan primum brachium ex laxiori latere in arctius ducere cupimus (n. 2°.), margo conuexus ad offa pubis, dum demittitur, dirigitur; fiquidem circumductus in oppofitum latus fua fponte ad os facrum vertitur. Moderatae fint operae n. 7. & 16.

§. 442.

Quum forceps amplum caput comprimere nequit (§. 430. & 435.) perforante inftrumento, quo MOSCHIO iam vfus eft, viam cerebro effluxuro paramus, facimusque, vt in arctius fpatium compelli caput poffit. Iftiusmodi inftrumenta funt

α) *Forfices.* Vrgente neceffitate forfex quaedam maior vulgaris & valida perforare cranii partem & dilatatis cruribus ampliare foramen poteft. Melius tamen iftum fcopum *Bingiana* & *Smelliana* adimplent. *Walbaumiana* curua in mollem cranii partem non folum penetrat, fed ad cranii etiam offa difcindenda facta eft.

β) *Scalpellum*, vel alius quicunque *culter acutus*, fiue anceps, fiue fimplicis aciei, facile, ni cautiffime dirigatur, genitalia laedit & debile nimis effe folet. Praeftat culter theca tectus.

γ) *Perforatoria Mauricellianum* & *Mesnardianum*, validiora licet sint scalpellis, non minus genitalibus infesta esse possunt. *Simpsonianum* praeterea operatoris manum pungit, aegrius dirigendum. Huic speciei *Vncinus* habens spinas duas *Albucasis* adscribi potest.

δ) *Terebrae occultae Denysiana, Ouldiana, Fridiana* thecis inclusae partes vicinas laedere nequeunt, apteque cranium, sat validae factae, aperiunt, praecipue si elatere, velut *Denysiana* & *Ouldiana*, muniantur.

ε) Foetus putridi mollis fontanella solo quandoque digito perforari potest.

§. 443.

Ne vlla matri violentia inferatur, sequenti ratione perforans instrumentum demittitur.

α) Sinistrae manus index ad fontem pulsatilem, si fieri potest, vel interuallum saltem inter duo ossa medium, firmatur.

β) Huius digiti ductu instrumentum eodem fertur atque, ne partes ambientes laedantur, caute dirigitur (§. 437. n. β. γ.).

γ) Firmatum in cranii partem membranaceam, non osseam, valide iniicitur.

δ) Iniectum vel scalpellum, vel perforatorium vel terebra occulta hinc inde eo fine mouetur, vt a-

per-

pertura dilatetur. Forfex diducitur, Walbaumiana ſcindit.

ε) Siniſter vero index vbiuis inſtrumentum comitatur & obuias forſan genitalium carnes remouet.

§. 444.

Quo minus apertura, oſſiculis cranii, videlicet magni, ad ſe inuicem preſſis, quin ſupra ſeſe motis, claudatur, impediendum eſt. Quare

α) Digito, quod vtplurimum ſuccedit, cranii oſſicula praeuia imprimi, prehenſa binis digitis pluribusue agitari & extrahi poſſunt. Ita foramen late hians aperitur.

β) Suadent alii, vt forcipe minore & valida oſſa confringantur & extrahantur. Ita iam praecepit HIPPOCRATES forcipesque, quibus caput conteritur, delineauit ALBVCASIS. Hoc praeſtare etiam poſſunt forcipes SCHVRERI, MESNARDI, MITTELHAVSERI.

γ) Serram laudat FRIED ad oſſiculorum fruſtula exſcindenda.

δ) Suam forficem pro eodem ſcopo commendat WALBAVM.

§. 445.

His ita peractis

α) Saepe cranium, a doloribus compreſſum, per inflictum foramen, cerebrum exprimit, ipſumque

ipsumque ab iisdem, velut naturali partu, expellitur.

2°) Quodsi vero dolores penitus cessauerint, capiti nullus motus communicatur, quare ars per gradus aucta accedat oportet.

§. 446.

Sunt ista artificia sequentia:

α) Primo periculum fiat, an caput, prehenso digitis, velut vncini flexis, cranio, attractum comprimi cerebrumque effundi possit.

β) Hoc artificio irrito cochleari cerebrum eximatur.

γ) Quodsi nondum caput sequatur, forceps demissa foetum extrahat.

δ) Forcipis actio confirmatur, si eo tempore, quo forcipem trahit operator, seruiens prehensis ossiculis caput figit.

ε) Quum extenuatum nimis caput & complanatum non bene forcipe prehenditur, brachia, si fieri potest, soluta commodam ad trahendum foetum operatori ansam praebent.

ζ) Vncus etiam vsque in magnum ossis occipitis foramen deiicitur, vel ad orbitae marginem frontalem figitur, craniumque attrahitur. Prehendere simul digitis alterius manus cranii ossiculum, vel complecti, vt figatur, caput, vel solutum forsan brachium trahere operator potest.

η) Du-

η) Duplex etiam vncus, forcipis in modum in caput figi trahique poteſt. Pertinent huc *Vnci Mesnardiani* & correctiores *Smelliani*.

ϑ) Cumprimum a ſinu collum remotum non eſt, operator caput vel in orbitis, vel in ore vel ad mentum nuchamque prehendere & vlterius deducere poteſt.

ι) Ipſi etiam, quum caput deductum eſt in ſinum, altera manu perinaeum reprimere, altera caput, velut ex capſa fabam, exprimere licet.

§. 447.

Commendantur etiam, extenuato cranio, alia inſtrumentorum genera.

α) MESNARD *forcipe* ſua caput extrahere vult. Vix autem puto, ſine fractura oſſium & inſtrumenti lapſu id fieri.

β) MAVRICELLI *capititraha* ingenioſe quidem & eleganter excogitata eſt; ſed pariter nil valet, ſi debile cranii oſſiculum abrumpit. BVRTONIANA eodem incommodo premitur.

γ) *Faſciae* ſolae, ſine perforante inſtrumento, promoueri ad mentum nequeunt; non penitus ab vſu perforatorii contemnendae.

§. 448.

Vnci ſoli ſi ita firmentur, vt per vulnus ab ipſis inflictum, prouti fieri ſolet, cerebrum parce, vel peni-

penitus non effluat, capitis molem non minuunt. Quodſi vero apertura ab illis facta cerebrum transmittit, vacuum quidem fit, in quod cranium comprimi, atque cauſa mali tolli poteſt, nihilominus illum ſcopum neque ſemper adimplent, neque tuto ſatis atque facile applicantur, ſed labentes parturientem laedunt.



CAP. XVII.
SECT. II.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS OB SITVM VTERI OBLIQVVM.

§. 449.

Quando vteri axis longitudinalis cum peluis axi minus conuenit, *Vterus oblique ſitus* dicitur: ex quo ſitu difficilis partus vel praeternaturalis eapropter oritur, quod foetus capiti, in eodem axi haerenti, & ad peluim preſſo, obſtaculum inſolens occurrit.

§. 450.

Dubiae fere obliquati ſitus cauſſae ſunt. Reſpicere tamen poſſumus,

α) Ad

α) Ad primam conformationem, quam vterum ex peluis axi in aliam plagam dimouere, docent obſeruationes vterorum eiusmodi in puellis iunioribus viſorum. Inde ad difficilem iſtiusmodi partum naturalis procul dubio diſpoſitio naſcitur.

β) Ad varia genitalium vitia, quae vterum, ob graviditatem praecipue expanſum, ex axi peluis depellunt. Eiusmodi vitia ſunt, vterus nimis alte ita locatus, vt ſitum eius peluis cauitas dirigere nequeat; peluis figura vitiata, praecipue nimis arcta; vteri ſcirrhus, cicatrix, ſarcoma, aliaque.

γ) Ad feminae gibbum, qui & peluim modo (n. pr.) dicto mutat &, vnum latus peluis prae altero elevando, facit, vt in humilius foetus, maxime a doloribus preſſus, nitatur.

δ) Ad contentorum inteſtini recti colique ſiniſtri & veſicae vrinariae in vterum violentiam.

ε) Ad placentae extra fundi medium adhaeſionem, quae facit, vt in oppoſita plaga foetus corpuſculum locetur vterusque ibidem magis expandatur.

§. 451.

Iſta quidem obliquitas ſimplex alias eſt, alias aliis vitiis partus variis iuncta, praecipue peluis anguſtiae (§. pr. n. β.); quo caſu peſſimus partus fieri ſolet.

§. 452.

§. 452.

Eadem vteri obliqua directio ſub ipſum partum alium ludum praebet, quam quidem recta; in primis autem *dolores* illos excitat, quos *ſpurios* vocant.

§. 453.

Contenta vteri, in ſegmentum inferius nitentia, partus dolores excitant (§. 100.). Idem accidit, quando vterus oblique ſitus eſt. Quoniam autem neque vteri directio axin peluis ſequitur, neque minima vteri reſiſtentia, momentum contractionis verſus iſtum axin agere nequit, ſed in locum minime reſiſtentem, qui vteri pars eſt inter peluim & foetus partem praeuiam compreſſa, impenditur. Reliqua autem ſegmenti inferioris portio, quae a parte foetus praeuia neque comprimitur, neque attenuatur, lentius minusque, ac altera, diducitur. Patet itaque, quod ab eiusmodi vteri contractione orificium neque rite aperiatur, neque vterus in vaginam deprimatur. Quae vero actio, quod dolor ſpurius vocatur, eadem de dolore ſpurio valeant neceſſe eſt.

§. 454.

Dolor itaque ſpurius cognoſcitur,

α) Quando neque plena liquoris amnii veſica, neque caput, neque aliud quodcunque in vtero contentum digito exploranti recte apprimitur.

β) Quan-

β) Quando vteri orificium rite non aperitur & diducitur, sed potius quandoque constringitur.

γ) Quando in vaginam vterus cum foetu non descendit.

§. 455.

Ipse etiam spurii doloris sensus ab illo differt, quem verus excitat.

α) In regione enim lumborum veri cruciatus incipit, atque versus pudenda descendit. Spurii cruciatus vsque eo non progreditur, sed circa superioris, quam peluis habet, aperturae ambitum vagatur.

β) Idem etiam vehementior est scindensque magis, propter inaequalem vteri contractionem & similem praeuiae partis pressionem. Maxime illam sedem cruciatus diuexant, cui caput impellitur, in ipsa inguina & femora continuati.

§. 456.

Differentes obliquitatis vteri gradus obseruantur, ita vt cranii pars maior minorue vaginam respiciat, differensque dolorum spuriorum euentus enascatur.

§. 457.

Quando continuatus vteri axis intra vaginam cadit, maiorque, quam dimidia, cranii portio vaginam respicit, dolores spurii sensim in veros mutantur.

tur. Succeſſiua enim vteri contractio, caput oſſi apprimens, maiorem ſenſim marginis partem attenuat; quare reliqua debilitata minus ita reſiſtit, vt tandem a corporis vterini contractione reſiſtentia ſuperetur, margo attenuetur, caput deprimatur, dolores veri oriantur, partus promoueatur & abſoluatur.

§. 458.

Quodſi vero axis ſupra ſuperiorem peluis marginem continuatur, minorque, quam dimidia, cranii portio vaginam reſpicit, vtero contracto caput ſucceſſiue vlterius ſupra peluim pellitur, vteri orificium magis conſtringitur, partusque ex naturae ope nullo modo perficitur.

§. 459.

Duplex huius mali euentus obſeruatur.

1°) Actionis vteri aequilibrium reſtituitur, dolores minuuntur, penitus ceſſant, a capitis pondere vterus comprimitur, inflammatur, vna cum matre emoritur; vel in pus vna cum corporis integumentis reſoluitur, foetusque per abſceſſum exitum molitur.

2°) Quoties dolorum vis non remittit, vtero caput apprimitur, huius ſubſtantia attenuatur, tandemque disrumpitur.

§. 460.

§. 460.

Quando vteri axis in oram peluis ſuperiorem ita dirigitur, vt dimidia quaſi orificii portio tangatur, atque caput aequali ratione citra & vltra oram haereat, in eodem ſtatu res perſiſtunt, neque ſurſum, neque deorſum caput mouetur, tandemque dolores ſenſim minuti penitus ceſſant.

§. 461.

Huius autem ſitus triplex eſſe euentus poteſt.

1.) Vterus inter cranium & peluim compreſſus inflammatur, & vna cum matre emoritur.

2.) Si verſus vaginam vteri axis dimouetur, partus (§. 457.) deſcriptus oritur.

3.) Si idem axis vltra peluis oram ſuperiorem progreditur, partus ſpecies (§. 458. & 459.) dicta inſequitur.

§. 462.

Cum propriis doloribus ſpuriis *Tormina*, ex cauſis ſupra (§. 266.) dictis nata, & ſua methodo mitiganda, confundi non debent; quae videlicet nullam in vteri corpore & orificio mutationem faciunt, ipſum vteri corpus non afficientes. Quare

α) Eo tempore, quo parturientem miſere diuexant, manus abdomini impoſita vterum mollem & laxum tangit, qui a dolore ad partum contractus,

tenſus, ſtrictus atque lapidis adinſtar durus (§. 178.) reſiſtit.

β) Modo haec tormina pertinaciter eundem locum occupant, modo in abdomine circumuagantur.

γ) Pulſus ab illis non eleuatur, ſed potius contrahitur.

δ) Facies non rubet,

ε) Neque ad nixus edendos parturiens laceſſitur.

ζ) Iuncta quandoque diarrhoea eadem vlterius manifeſtat.

§. 463.

Varia etiam dolorum viciſſitudo quandoque obſeruatur, ita vt nunc dolor ſpurius notetur, nunc veri ſimilis foetum deprimat, nunc tormina foeminam agitent. Quae quidem cruciatuum viciſſitudo *Dolores mixtos*, vel *aequiuocos* facit.

§. 464.

Quo dolores ſpurii vexant tempore, nullos parturiens nixus edere debet, neque etiam quo tormina ſcindunt. Vires inutili conamine licet frangantur, partus tamen nihil promouetur. Simulatque vero dolores ſpurii in veros mutantur, parturientem iſtos nixibus ſuis promouere iuuat.

§. 465.

Sed ſatis, puto, dictum eſt de doloribus ſpuriis, redeundum itaque ad vteri obliquitatem,

quae

quae ex ſequentibus ſignis generalioribus cognoſcitur.

α) Tempore grauiditatis,

1°) Grauidae abdomen ea in regione, quam foetus occupat, eleuatur magis atque reſiſtit, quam quidem in oppoſita, quae placentam comprehendit; quare abdomen in medium apicem minus prominet, quin duplex tumor, maior minorue, quandoque tangitur, cum media depreſſione.

2°) Maiorem ibidem grauitatem ſentit, vegetioremque & frequentiorem foetus motum. Quandoque etiam in foetus latere grauiora ſunt ſymptomata ſupra (§. 153.) dicta, v. g. pedum tumores, varices &c.

3°) Orificium vero vteri in plagam oppoſitam quadantenus vergitur. Caueat tamen medicus ſibi, ne ex axeos peluis ignorantia os vteri ad poſteriora verſum pro obliquo habeat.

4°) Apertura orificii externa diutius clauſa, conſtricta & craſſa manet, quam ſi vterus in axi peluis ſitus eſt.

§. 466.

β) Appropinquante partu,

1°) Caput oſſi innitens, atque in aperturam peluis ſuperiorem minus deſcendens impedit, quo minus abdomen ſubſidere poſſit (§. 176.).

2°) Quare difficilius infantis cranium aſſequi licet obſtetricanti.

§. 467.

γ) In ipſo partu,

1°) Dolores ſpurii pro obliquitatis gradu frequentes & vehementes parturientem vexant (§. 453.).

2°) Liquoris amnii veſica, quae ſub ſitu recto brevis eſt & late expanſa, ſphaerae maioris ſegmentum exhibens; ſub ſitus obliqui maiori gradu oblonga propendet, minus in latitudinem expanſa, inteſtini quandoque ſimilis ex vteri orificio pendentis: quin imo nonnunquam talis extra ipſam vaginam propellitur, atque pyri adinſtar e genitalibus dependet. Haecce enim aquea bulla in aperturae vterinae formam ſe vertit; quare ampla fit atque circularis, quando vterus recte ſitus eſt, ſiquidem caput integram aperturam peluis ſuperiorem occludens, nimium liquoris amnii deſcenſum impedit, breuemque reddit veſicam. Quando vero vterus oblique ſitus eſt, verſus illud latus, in quo minima reſiſtentia eſt, amnii liquor propellitur, ibidem colligitur, atque in oblongam figuram formatur.

3°) Ob eandem rationem iuſto citius iſta veſica disrumpitur, vt liquor amnii profluat. Quoniam enim velamentorum fibrae non ſolum inaequali, ſed & nimia vi expanduntur, ſaepiusque oſſi ap-

pri-

primuntur, resistere vtique nequeunt, sed vi distrahenti cedunt.

4°) Post primum effluentis liquidi torrentem laticis stillicidium continuo riuo vlterius profluit. Caput integram peluis aperturam superiorem nondum obturans idem permittit.

5°) Liquore amnii effuso nihil fere superest, quod segmentum vteri inferius in vaginam detrudat atque attenuet, impulsus etiam dolorum axin peluis minus sequitur, quare lentissime vteri orificium aperitur (§. 457.). Primus enim alter margo dilatatur, is vtplurimum, in casu capitis praeuii, cui hoc apprimitur; qui minus patitur oppositus, durior manet, tumet, & per successiuos demum gradus prioris mutationes sequitur.

6°) Eapropter caput lente descendit, diutius supra peluim moratur, difficilius digito attingitur.

7°) Quoniam etiam in alterutro latere haerens peluim non obturat, in opposito spatium capite vacuum ita relinquit, vt inter cranium & ossa peluis integram manum, vel saltem digitorum nonnullos interponere liceat. Funis etiam quandoque excidit.

§. 468.

δ) Tumor capitis, quem laboriosus partus effert, in nato infante, verticis medium vel occiput

non occupat, velut a situ recto, sed illud latus, quod peluis ossi inhaesit.

§. 469.

Generalia quidem phaenomena dicta cuiuis obliquitatis speciei applicari possunt, quaelibet tamen specialius ita considerari & determinari debet, vt quatuor primariae distinguantur.

1a) Qua vterus in partem matris anteriorem obliquus est.

2da) Qua in partem posteriorem.

3a) Qua in latus dextrum.

4a) Qua in latus sinistrum.

Ex his autem compositae intermediae species nascuntur.

§. 470.

Quando continuatus vteri axis acutiorem cum horizonte angulum, quam peluis axis, intercipit, adeoque fundus versus anteriora nimis dirigitur, sequentia speciatim phaenomena oriuntur.

α) Abdomen supra os pubis propendens, atque in maiori gradu grauidae sedentis femoribus incumbens, ingratum pondus efficit.

β) Hypochondria minus tenduntur & replentur.

γ) Caput foetus ossi sacro obuertitur.

δ) Vte-

δ) Vteri etiam orificium os ſacrum reſpicit.

ε) Idem difficillime, & quandoque non niſi integra manu in vaginam demiſſa, exploratur: difficillime etiam digitus, & ſolus fere incuruus vel flexus, in illud introducitur.

ζ) Vrina maiori in gradu, ob veſicam compreſſam, ſupprimitur vel contineri nequit.

η) Occiput ad oſtium depellitur. Quando enim oſſi ſacro vertex apprimitur, occiput ab ipſo dolorum impulſu, ſi foetus in vtero recte ſitus eſt, deprimitur.

Dicta ſub ipſum partus initium, antequam dolores partium ſtatum mutauerunt, diſtinctius cognoſcuntur.

§. 471.

Quando continuatus vteri axis minus acutum cum horizonte, quam peluis axis, angulum intercipit, adeoque fundus verſus thoracem magis aſcendit.

α) Fundus diaphragmati ita obuertitur, vt abdominis tumor alte aſcendat, minus promineat & magis complanetur.

β) Comprimitur vero ventriculus atque diaphragma, digeſtio impeditur & reſpiratio: frequens proinde verſus grauiditatis terminum vomitus, ſpirandi maior difficultas, inſpiratio parua & frequens oriuntur.

γ) Caput oſſibus pubis inhaerens vrethramque premens lotium ſupprimit.

δ) Pubis regio tenſa & eleuata tangitur, repleta capite & veſica: acriter etiam a compreſſione dolet.

ε) Vteri orificium facile attingitur.

ζ) Fons pulſatilis occipitis loco ad os vteri delabitur.

§. 472.

Ab oſſis ſacri tubere, ſymphyſi oſſium pubis nimis vicino & lumborum vertebris in poſteriora flexis, haec obliquitatis ſpecies praecipue oritur, iuncta ſaepius pelui anguſtae, & obliquitati laterali.

§. 473.

Eadem ſitus ſpecies, ſi caetera paria fuerint, praecedente peior eſt. Peluis ſtructura & experientia id ipſum probant. Etenim

α) Si in poſteriorem partem caput leuiori in gradu obliquum eſt, internae oſſis ſacri ſuperficiei apprimitur, ſuper illa in plano ad vires impellentes inclinato deſcendit, os coccygis reprimit, ſua ſponte excidit.

β) Quodſi vero in partem anteriorem dirigitur, acuto oſſis pubis margini obtruditur, nihilque adeſt, quod deſcenſui eius faueat.

§. 474.

Quando vteri axis vnum vel alterum os ilium reſpicit, alteri horum oſſium caput obuertitur, ver-

ſus alterum vero fundus dirigitur. Phaenomena exhibet generalia (§. 465. ſqq.) huc applicita, niſi quod vaſa quandoque & nerui eius lateris, cui moles vteri incumbit, ita comprimantur, vt pedis ſtupor, claudicatio, glandularum inguinalium tumor, in ipſo partu femoris cruciatus & ſimilia mala oriantur.

§. 475.

Rarius autem cranium verſus mediam oſſis ilium partem vergitur, ſed mox propius ad os ſacrum accedit, mox ad os pubis, atque hac ratione ex obliquitate in priorem vel poſteriorem partem participat.

§. 476.

Eadem ad latera vergens obliquitas ſuis propriis premitur incommodis. Siquidem

α) Brachium facile procidit. Sit, vt exemplum afferam, caput ad latus ſiniſtrum preſſum, procidit brachium lateris dextri. Quod enim ad latus dextrum vacuum relinquitur, brachium, tanquam pars proxima, vel propria grauitate, vel ob dolorum impulſum, occupat.

β) Brachium prolapſum vlteriorem capitis progreſſum omnimodo impedit: viam enim praecludit, & caput ita reprimit, vt in locum minus reſiſtentem, oſſis nempe ilium cauam expanſionem recedat;

cedat; quare collum in vaginam deprimitur, extenditur, foetusque mors acceleratur.

γ) Hoc ſi minus accidit, ſed in cauitatem peluis caput decidit, iſchio appellitur; brachium autem oſſi ilium inhaerens vlteriorem corporis progreſſum impedit.

§. 477.

Varius obliqui ſitus, ſibi relicti, euentus obſeruatur. Fauſtiſſimus eſt, quando ſpurii dolores in veros ſenſim mutati lente caput, ſed ſine noxa exprimunt (§. 457.).

§. 478.

Quodſi vero obliquitatis gradus maior ad deſcriptum (§. 460.) accedit, caput quidem, ſed poſt longam temporis moram, excidit. Quocirca parturiens aeque ac foetus multa incommoda interim patitur, illis nempe ſimilia, quae caput nimis magnum (§. 423.) inducit.

§. 479.

Etenim caput, a doloribus propulſum, ad matricis os appellitur, partes intermedias comprimit, inflammat, imo gangraena afficit: ipſum autem, ſi foetus viuit, intumeſcit atque in maximam molem excreſcit. Quo fit, vt duplici ex cauſa via anguſtetur, repleatur, vera paragomphoſis oriatur atque non ſolum in peluis aperturam ſuperiorem, ſed & in vagi-

vaginam caput depactum haereat, adeoque a dolorum momento valentiori promotum partes vel contusas, vel dilaceratas relinquat; ipseque foetus maxime debilis, vel penitus mortuus nascatur.

§. 480.

Quando vteri axis in oram peluis superiorem dirigitur, (§. 460.) symptomata (§. pr.) descripta oriuntur, euentusque est, qualis (§. 461.) dictus fuit. Foetus autem cerebrum a fortiori pressione non solum comprimitur, sed & collum ita tenditur, vt sanguinis in capite circulus intercipiatur; quin ipsa quandoque cranii ossicula franguntur.

§. 481.

Pessimus gradus euentum (§. 459.) descriptum habet.

§. 482.

Soli naturae hunc partum nunquam medicus relinquito. Quamuis enim sub minori obliquitatis gradu tandem ab ipsa absoluatur, nihilominus tamen artis ope multum iuuari potest. Quare protinus auxilium ferre, pro temporis & obliquitatis differenti gradu differens, conducit.

§. 483.

Quod vt rite fiat, sequentia obstetricans obseruato.

I.

I. Quotiescunque ante liquoris amnii profluxum praesens est,

α) Binos semper digitos vel, pro re nata, plures in vagina ante caput relinquat, donec sua sponte liquor effluxerit.

β) Effluxo liquore continuo integram manum demittat, palmam capiti applicet, dorsum vero pelvi; caput, quantum potest, dolorum maxime tempore, ab osse soluat atque in peluis axin reducat.

γ) Quodsi hoc artificium succedit, istud, donec caput exciderit, continuet; quod quidem sub maiori etiam obliquitatis gradu quandoque euenit. Depressam forsan a dolorum vi manum reponat.

δ) Abdominis sedes, quam foetus occupat, ab adstante eleuetur.

§. 484.

Quando autem maior obliquitatis gradus hoc artificium ita eludit, vt caput promoueri nequeat, sine vllo temporis dispendio manum altius ferre, pedibusque prehensis foetum, ex artificiis infra describendis, educere conuenit.

§. 485.

II. Quoties vero post liquoris amnii effluxum demum medicus accedit, gradusque obliquitatis ad dimidiam vsque cranii partem non progreditur,

α) Mi-

α) Miniſtra pariter abdomen eleuat (§. 483. n. δ.).

β) Eodem modo capiti manum & pelui ita interſerit, vt ſub omnis veri doloris vehementia caput, ab oſſe depreſſum, in axin reducat: hanc operam eousque, donec caput natum fuerit, continuat. Manus interim operatoris, inter duo oſſa compreſſa, multum patitur.

γ) Sicubi ſola manus non facit officium, vecte vel altero forcipis brachio cranium ab oſſe deprimitur, ſi medium inter cranium & peluim (cf. §. 441.) locatur ea lege, vt, dum dolor premit, vectis cranium verſus axin peluis moueat. Manus operatoris in vaginam demiſſa pro hypomochlio, ne parturiens aliquid patiatur, eſſe poteſt. Eiusmodi manus, vel vectis actione efficitur, vt actio enaſcatur e dolorum momento & hacce preſſione compoſita, quae foetum, in plano inclinato deſcendentem, per diagonalem deprimit. Huc pertinet *Vectis Roonhuyſianus.*

δ) Quoties autem minus efficax eſt dolorum momentum, tota demiſſa forceps foetum optime ſoluit: vel ad latus, cui caput affixum eſt, alterum forcipis brachium fertur, ad oppoſitam cranii regionem manus, ſicque foetus prehenditur & educitur, altera manu officia brachii forcipis praeſtante.

§. 486.

§. 486.

At contra foetum, ſine vlla temporis mora, pedibus prehenſis extrahere experiatur medicus, quotiescunque dicto (§. pr.) maior eſt obliquitatis gradus, neque prius hoc caſu forcipe vtatur, quam ſpatium nimis anguſtum manus in vterum demiſſionem impediat, ſiquidem ſub his circumſtantiis forcipis iniectio maiori periculo, temporis artificiique diſpendio, quam verſio perficitur. Sola vero manus opera pro capite educendo hoc caſu nunquam ſufficit, neque etiam vectis auxilium ſatis egregium eſt.

§. 487.

Iſta quidem artificia ſuccedunt, ſi ſatis in tempore medici opes petitae fuerunt. Non ſolum autem natura imbellis eſt, ſed & ad tractionem, quae pedibus fit, confugere non licet, ſi longum iam temporis interuallum a liquoris amnii effluxu fuit praeterlapſum, vterus arctius foetum ambit, viae minus patent, oſſique caput firmius infixum eſt.

§. 488.

Quo quidem in caſu, ſi capitis & genitalium minor adhuc tumor & ſimplex, peluis ratione, malum permittunt, vt capitis moles impune iſtud fretum penetrare poſſit, ſpes vtique in forcipe, qua foetus a matre ſoluatur, reponenda eſt.

§. 489.

§. 489.

Quando vero nimis angusta peluis iungitur & capitis atque genitalium tumor in eam iam molem excreuit, vt caput vel integrum absque contusionis & dilacerationis periculosa strage, vel penitus extrahi nequeat, in sola capitis (sectione praecedente descripta) imminutione auxilium superest.

§. 490.

Quaeuis insuper obliquitatis species peculiares quasdam cautelas requirit. Ita, si caput ossi sacro obuertitur, atque naturalis esse partus potest,

α) Vtique manus seruientis, quae, abdomen propendens sursum ferendo, vterum versus peluis axin dirigit, proficuam operam ferre censenda est. Hoc vero auxilii genus non prius ac ipse partus cessare debet.

β) Iuuat etiam situs parturientis supinus, quo fundus vteri sua grauitate in spinam dorsi ita decidit, vt caput cum vteri orificio paullum ab osse sacro soluatur.

§. 491.

Simulatque caput angulum ossis sacri superauit, vlterior progressus sequentibus artificiis subleuatur.

α) Vt eo valentiores nixus edantur, ex supino situ in solitum reponenda est parturiens.

β) Vt-

β) Validos nixus ſub quouis dolore parturiens edat.

γ) Coccyx methodo mox tradenda reprimi debet.

§. 492.

Quamuis enim dictum angulum caput ſuperauerit, nihilominus adhucdum ad os ſacrum obliquum eſt, atque difficilius tranſit. Euenit etiam, vt caput mox ſub initium partus, leuiori in gradu obliquum, ex oſſis ſacri angulo deſcendens ad eiusdem corpus vergatur. Quod vt pateat, notandum eſt,

α) Superiorem oſſium pubis marginem duabus circiter vnciis diſtare ab inferiore; oſſis vero ſacri altitudinem ab angulo ſuo ad oſſis coccygis extremum ſex vnciarum eſſe; ita vt poſterior altitudo anteriorem bis ſuperet.

β) Exinde euenire poteſt, vt caput in poſteriorem partem obliquum, ad quatuor vnciarum longitudinem infra angulum oſſi ſacro inhaerere poſſit, praeterquam quod cum angulo rem habeat.

§. 493.

Ipſa autem haecce obliquitas dignoſcitur, quando

α) Angulum oſſis ſacri caput ſuperauit, atque in peluis cauitatem delapſum eſt.

β) Vteri orificium ſucceſſiue quidem dilatatur.

γ) Ipſum

γ) Ipſum tamen ad os ſacrum nimis verſum deprehenditur, caeteraque ſymptomata exinde pendentia (§. 470.) minori in gradu adſunt.

δ) Caput in vagina haerens, a doloribus valentioribus lentius promouetur.

ε) Perinaeum aliquantulum protruditur.

ζ) Verſus os pubis vacuum capite ſupereſt.

§. 494.

Cum leuiſſimo huius partus gradu (§. 486.) is conuenit, quo quidem in axi peluis vterus haeret, perinaeum autem, vna cum vagina, iuſto ſtrictius eſt, ita vt a capite propulſo in partem poſteriorem non reprimatur, ſed extrorſum protruſum ſub quouis dolore eleuetur.

§. 495.

Primiparis praecipue, vtpote quibus hae partes nondum dilatatae fuerunt, iſtud mali genus accidit, iisque prae reliquis, quae in prouectiori iam aetate prima vice partum edunt, fibrasque corporis vniuerſi ſtrictiores habent.

§. 496.

Cognoſcitur autem ex ſequentibus ſignis.

α) Sine vllo impedimento in ſuperiorem peluis aperturam caput decidit.

Q β) Si-

β) Simili ratione ad inferiorem vsque progreſſum eſt.

γ) A quouis etiam doloris impulſu extra ipſam pelvim propellitur.

δ) Quoties vero protruditur, perinaeum, anum & vaginae orificium ſecum ita rapit, vt integer verticis ambitus, hisce partibus velatus, extra corpus promineat.

ε) Anus ſolito magis prolabitur.

ζ) De diro, in iſtis partibus perpeſſo, cruciatu parturiens miſere conqueritur.

§. 497.

Dubius euentus eſt, ſi ſoli naturae negotium committitur. Raro impune caput tandem excidit. Saepius enim dolorum vis maior perinaeum extendit, attenuat, disrumpit, ita quidem, vt ruptura quandoque ad inteſtinum rectum vsque progrediatur. Nonnunquam etiam, quando oſſis ſacri, coccygis atque perinaei reſiſtentia maior eſt, dolores ceſſant & caput ſubſiſtit.

§. 498.

Satius itaque eſt recenti re protinus adhibere medicinam, antequam caput perinaeo ita apprimitur, vt digitum vel manum interſerere non amplius liceat. Quod vt rite fiat,

α) Ita collocatur parturiens, vt liberum ſit perinaeum & os coccygis.

β) In-

β) Integra manus pinguedine inungitur.

γ) Vtriusque manus duo tresue digiti in vaginam demittuntur, quin imo, pro re nata, integra manus inter caput & os ſacrum penetrat.

δ) Palma manus, digitis expanſis, caput comprehendit, dorſum autem oſſi ſacro, coccygi & perinaeo incumbit.

ε) In dolorum interuallo digiti immoti haerent.

ζ) Fortiores nixus edit parturiens.

η) Duplici actione medicus caput attrahit, coccygemque cum perinaeo reprimit, idque moderate & per gradus lentiores, ita vt ſucceſſiue genitalia, & absque dilacerationis metu, dilatentur, grata parienti opera.

ϑ) Manus a vi doloris forſan depreſſa, dolore ceſſante, reponitur.

ι) Haec, donec caput exciderit, continuantur.

§. 499.

Quodſi vero, ceſſantibus doloribus (§. 497.), caput in peluis cauitate immotum haeret,

α) Simili (§. pr.) penitus artificio manus demitti, caput ab oſſe ſolui, coccyx perinaeumque reprimi debent. Quo fit, vt ſublata reſiſtentia, nouaque irritatione accedente, vteri actio reſtituatur, augeatur, vis dolorum valentior redeat, ipſumque caput, a medico deductum, excidat.

β) Nisi haec etiam molimina caput sequatur, demissa forcipe trahitur, simulque ministra, dum operator caput agitat, perinaeum reprimit & genitalia diducit.

§. 500.

Liceat huc, propter auxilii conuenientiam, istud etiam mali genus referre, quo propter os sacrum & coccygis nimis introrsum versum (§. 12. n. δ.), caput optime situm libere quidem intra peluis capacitatem delapsum est, ad inferiorem autem aperturam immotum subsistit.

§. 501.

Ipsa exploratio hoc ossis coccygis vitium demonstrat. Medicina cum descripta (§. 498. & 499.) conuenit, nisi quod cranium aperiendum sit, si coccyx forsan immobilis cedere nolit, vel etiam si, repulsus licet fuerit, minus tamen spatium aperiat, quam vt caput exprimi possit.

§. 502.

Restat pessima obliquitatis in partem anteriorem vergentis species consideranda, qua vterus ita supra os pubis pendet, vt foetus axis continuatus horizontem non pertingat, sed vel parallelus sit cum eodem, vel penitus diuergat ab illo. Hoc quidem casu collum ossibus pubis inhaeret, & humeri in anterio-

teriorem iſtorum oſſium parietem nituntur. Quo fit, vt dolorum impulſus minime partum promoveat, ſed humeros oſſibus pubis apprimat & collum firmius impellat. Truncus etiam propter dorſum non flectendum ſequi non poteſt. Quamobrem collum tenditur, foetus perit, matri a contuſione periculum imminet.

§. 503.

Pedibus vtique prehenſis foetum extrahere convenit, ſi quidem minor a liquoris amnii profluxu mora manui locum in vterum penetrandi concedit: quae quidem operatio difficillima cenſenda eſt propter

α) Caput oſtium obturans.

β) Angulum vteri, quem demiſſa manus vix ſequi poteſt.

γ) Capitis remoram. Quo magis enim prehenſi pedes attrahuntur, eo validius caput in ſuperiorem peluis aperturam ita pellitur, vt ſimplici ſaepius arte partus abſolui nequeat.

δ) Si quando pedes dorſo incumbunt, vix ac ne vix quidem iſtos attrahere datum eſt.

§. 504.

Quo melius iſta tractio fieri poſſit, ſequentia notanda ſunt.

α) Caput oſtium obturans operator, quantum fieri licet, ſemouere debet.

β) Pedes, quousque fieri licet, fola manus ad orificium ducere; cumprimum vero refiftentia occurrit, alterum illorum, vel pro re nata, vtrumque fafcia firmare.

γ) Ita quidem vna manu, extra corpus, fafciam attrahit; altera vero, intra vterum, eodem tempore caput foetus & truncum reprimit.

δ) Haec dum aguntur, minifter propendens parturientis abdomen fubleuat.

§. 505.

Quotiescunque vero, ob longum temporis fpatium a liquoris amnii profluxu interiectum, occiput in cauitatem peluis depreffum omnem manui in vterum introitum praecludit, caput, ex fupra traditis (S. I.) regulis, extrahi debet. Sibi autem operator caueat, ne ab initio operationis deorfum caput trahat, humerosque cum collo firmius impingat; fed in pofteriorem potius partem, vt humeri eo melius foluantur, iftud ducat.

§. 506.

Quando caput offibus pubis inhaeret,

α) Parturiens lotium reddat, vel catheteris ope emittat, ne vefica diftenta a dolorum impulfu & operatoris manu detrimentum capiat. Vt eo facilius idem fiat, premens vrethram caput digitis parum ab offibus pubis repelli poteft.

β) Si-

β) Situs corporis erectus parturienti non conducit, sed supina eo fine cubare debet, ne grauitate sua caput in os pubis nitatur. Pronus corporis situs, quod ei ferendo parturiens impar est, suaderi nequit.

γ) Eodem tempore, quo vna operatoris manus intra vaginam caput ab osse pubis soluit, altera exterius super osse pubis caput reprimit.

δ) Simulatque caput ab osse solutum est, parturiens in suetum situm, quo fortiores nixus edantur, reponi debet.

ε) Quo minus vrethra & columna rugarum vaginae superior laedantur, duo vel quatuor operatoris digiti a se inuicem diducti ea ratione inter os pubis & caput locentur, vt inter illos media haereat vrethra & dicta columna rugarum vaginae superior.

§. 507.

Cum ad alterutrum latus caput dirigitur, id sibi datum putet operator, vt capite nato humeros aperturae peluis superiori innitentes soluat.



CAP. XVII.

SECT. III.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS OB INIQVVM CAPITIS SITVM.

§. 508.

Tametsi vterus in axi peluis haeret, caput tamen primum oblatum varia situs habere vitia potest. Eadem etiam vitia nonnunquam cum vteri obliquitate & peluis vitio coniunguntur.

§. 509.

Io. Obseruatur, quod *facies*, quae in partu facili ossi sacro obuerti debet, *versus os pubis dirigatur*.

§. 510.

Exinde vero difficiliorem partum oriri dubium esse nequit. Vt enim dolorum impulsus, a fundi contractione incipiens, per ipsum foetus corpusculum ad orificium vsque propagetur, omni, quoad eius licet, virium momento, requiritur, vt foetus caput, in pectus inclinatum, latamque basin formans, a combinata dolorum vi, per vertebras colli & pectus promota, ad orificium pellatur. Si qua vero facies

facies os pubis respicit, impulsus dolorum caput a pectore remouet, dorsumque versus pellit, quare dolorum momentum per solas colli vertebras, angustam videlicet columnam, in caput transfunditur, & cuncta dolorum vis, quae in corpusculi truncum impenditur, nulla est, si eam, quae vertebrarum ductum sequitur, exceperis.

§. 511.

Tandem tamen hic partus, simplex si fuerit, post longiorem temporis moram, a naturae actione absoluitur.

§. 512.

Nequit penitius cognosci, antequam caput est natum. Indicat tamen eundem

α) Dolorum valentior nisus, cum situ vteri recto coniunctus, tanta tamen non praestans, quanta quidem sueuit, si nullum obstaculum adest.

β) Fontanella ossi pubis propior est, quam cum facies os sacrum respicit.

γ) Manus ad faciem vsque penetrans, orbitasque distinguens, situm cognoscit.

§. 513.

Nihil in simplici specie ars moliatur; sed parturiens leuioribus nixibus primos dolores iuuet.

Obſtetricans ſibi caueat, ne ſub egreſſu facies oſſi pubis allidens detrimentum capiat.

§. 514.

Cum vterus ſimul fuerit oblique ſitus, duplex malum concurrit; quare ancipiti ſpei euentus naturalis praeſtat artificialis tractio, quae pedibus fit. Si quando haecce fieri nequit, in caſu mitiori forcipe extrahendus eſt foetus; in grauiori vero, qui veram paragomphoſin iam ſiſtit, cerebri effuſione cranium eſt imminuendum. Forcipe operator vtatur longa & curua (§. 440.): breuis & recta, ſolum occiput prehendens, facile elabitur.

§. 515.

IIo. Occipitis loco *facies prima offertur.*

§. 516.

A ſpaſmo matricis, conuulſione matris, vomitu, tuſſi, colica &c. & nimiis obſtetricum contrectationibus naſci malum poteſt.

§. 517.

Si mox poſt liquoris amnii effluxum exploratio inſtituitur, minori negotio facies cognoſcitur. Quoties vero poſt longiorem temporis moram dolorum vis

vis caput iam in peluis cauitatem depegerit, cunctae partes tumescunt, & in alium habitum ita abeunt, vt cognitu fiant difficillimae. Quare exactior exploratio, quae omnem partis praeuiae ambitum acutissime indagat, vtique requiritur.

§. 518.

Faciem prolapsam propriae partes determinant, frons puta, oculi, nasus, genae, os. Contenta autem oris, lingua nimirum & mandibulae, praecipua faciei criteria exhibent, ipsamque oris aperturam ab intestini recti exitu optime distinguunt.

§. 519.

Sinistris auspiciis huius partus negotium geritur. Ob rationem enim (§. 510.) dictam, dolorum vis non solum multum minuitur, sed & aliqua faciei pars aperturae peluis superiori infixa est, siue frons illa sit, siue mentum, siue alia quaecunque particula: premi autem in peluis formam ossa faciei, velut illa cranii, cum praeuium occiput est, nequeunt; solidiora quippe & sine mediis membranulis, harmonia iuncta. Quin imo a natura hic partus saepe absolui nequit.

§. 520.

Triplex cardinalis faciei praeuiae modus obseruatur. Solent tamen varii etiam positus intermedii obseruari, ex cardinalibus diiudicandi.

lus eſt, quando propter ſubitaneos & praematuros dolores, vtero etiam optime ſito, *frons ab oſſe pubis retinetur, mentum vero ad os ſacrum dirigitur*; abdomen foetus ad dorſum matris, eiusdem dorſum ad huius abdomen: collum multum, cum foetus periculo, extenditur.

§. 521.

Valentiorum vis dolorum hunc partum, lentiorem tamen, abſoluit, ſi minor frontis portio oſſi pubis inhaeret, quae nempe a doloribus in peluim ſenſim deprimitur.

§. 522.

Si mox etiam poſt liquoris amnii effluxum praeſens fuerit operator, ſequens auxilium ferre poteſt.

α) Tempore dolorum intercalari femina ſupina cubat & tranquilla, nixibus minime agitata.

β) Operator manum in vterum demittit, & digitis expanſis collum absque preſſione complectens, humerum, quanta vi poteſt, refundit; quo fit, vt ſua ſponte fronte ab oſſe pubis ſoluta, caput in peluim decidere & facili opera in axin reduci queat.

γ) Reductio in axin ſitumque naturalem digitorum vel vectis inter os pubis & frontem poſitione perficitur.

δ) Quo facto parturiens in ſolitum ſitum reponitur.

§. 523.

§. 523.

Foetus quidem laeditur, ſed in debitum ſitum non collocatur, ſi ſine hac refuſione ſaepius contrectatur, vana illum in axin ſpe reducendi. Minus itaque laudandi ſunt, qui digitum in os immittunt, inferiorem maxillam luxaturi vel fracturi. Contuſiones faciunt, qui inutili opera faciem prehendunt, viſionem laedentes, ſi oculos comprimunt.

§. 524.

Quodſi vero ſitus vteri obliquus concurrit, vel maior faciei portio ſuper oſſe pubis haeret, nihil eſt, quod caput in rectum ſitum reducere tentemus; ſed continuo, ſi modo liceat, foetus pedibus eſt extrahendus, vel forcipe, ſi pedes nullo modo arripi poſſunt; non praetermiſſa in caſu peſſimo, iunctis nempe viarum non ſuperandis anguſtiis, capitis imminutione.

§. 525.

IIdus eſt, quando ob foetum ſupinum, ſubitaneos & praematuros dolores, vtero etiam optime ſito, *frons ab oſſe ſacro retinetur, mentum vero ad os pubis vergitur;* abdomen foetus abdomini matris, dorſum dorſo opponitur.

§. 526.

Vis dolorum valentiorum quandoque, ſed difficilius, hunc partum abſoluit.

§. 527.

§. 527.

Medicus etiam temporius praesens eundem iuuat, si

α) Manum ductu parietis vaginae posterioris intra vaginam ducit, palma quidem versus caput, dorso versus intestinum rectum conuerso.

β) Eadem infra frontem vsque adacta, sub primum doloris impulsum, frontem versus os pubis deprimit.

γ) Si manus non sufficit, vecte vti possumus.

§. 528.

Irrito hocce artificio foetuque viuente, pedibus, si quidem id fieri potest, extrahi, vel forcipe prehendi foetus debet. Quodsi vero lingua immota eius mortem denunciauit, vel alia via operator incedere nequit, bini digiti, quousque fieri licet, in os intrudi, & incuruati, vncorum adinstar, caput attrahere possunt.

§. 529.

Illius est, quando *facies in transuersum posita est*, ita vt frons ad vnum os ilium vergatur, mentum ad alterum. Quandoque frons dependet, reliqua faciei pars vni ossium ilium opponitur, occiput latam expansionem alterius replet: quin exploranti digito auris obuia fit, eminentiis suis atque cauitatibus dignoscenda.

§. 530.

§. 530.

Si satis in tempore medicus accedit,

α) Frons vel occiput vecte deprimi potest in peluim.

β) Si labens caput vel ad anteriora, vel posteriora dirigitur, humeros laterales indicans, reliquum negotium natura absoluere solet.

γ) Sin humeri ossibus inhaereant, sequentis (§. 533. sqq.) speciei partus oritur.

§. 531.

Si minus dictum artificium succedit & vterus praecipue (ceu frequenter accidit) obliquus iungitur, absque inutili reductionis opera, mox pedibus infans extrahatur, vel forcipe, si pedes assequi non bene datum est, non neglecta in pessimo casu capitis imminutione.

§. 532.

Si infantis *nucha* digito *occurrit*, eadem sunt notanda (cf. vtique §. 501.).

§. 533.

IIIto. Vertex quidem primus offertur, vterusque in axi peluis haeret, sed *foetus in latus ita est conversus*, vt facies alterutrum os ischii respiciat, & humerorum vnus super osse pubis haereat, alter super osse sacro.

§. 534.

Hoc quidem caſu caput peluim rite intrat, atque ad orificium vsque vaginae absque impedimento decidit, quin imo extra vaginam quandoque protruditur; cumprimum vero iſtud itineris emenſum eſt, ſubſiſtit, valentiſſimi dolores nihil proficiunt, partes inflammant, ceſſant. Neque tamen matricis obliquus ſitus, neque capitis vitium obſeruatur. Non ſolus autem faciei ſitus lateralis dicta mala facit, ſed iunctus humeris ad oſſa pubis & ſacrum locatis: ſiquidem ille ſolus pelui non male aptatur, facilem atque auxilii liberum partum relinquens.

§. 535.

Dicta (§. pr.) ſigna ſi praeſentia fuerint, & caput extra vaginam non haereat, dubium eſt: vtrum humeri oſſi pubis & ſacro innitantur, an ſint nimis lati, an funis vel nimis breuis ſit, vel collum ambiat, an foetus brachia ſuper dorſo decuſſatim reflectantur, an abdomen ſit inflatum, an ipſe foetus ſit monſtroſus.

§. 536.

Vt itaque omnis dubitatio tollatur, digitus ipſum caput exploret &, quamnam in plagam facies, aures & fons pulſatilis cum ſuturis vertantur, determinet: quae quidem partes ſi pro hoc partu faciendo

loca-

locatae deprehenduntur, & peculiaria ſigna, alia impedimenta (§. pr.) denotantia, non adſunt; humeros in peluim niti certa res eſt.

§. 537.

Quodſi caput iam extra vaginam haeret, facilius auxilium ferre licet,

α) Vt inhaerentes oſſibus humeri eo facilius ſoluantur, modice corpuſculum repellitur.

β) Ad vtramque aurem caput prehenſum ita in illud latus, in quod facies inclinat, vertitur, vt haec os ſacrum reſpiciat, corpuſculumque illam verſionem ſequatur. Si violenter caput trahitur, ſine trunco avellitur.

§. 538.

Haecce autem verſio ſi minus ſuccedit, brachium ſolui debet: quod vt rite fiat,

α) Vna manus, collo comprehenſo, caput verſus os pubis eleuat, quod ſimul, ne pondere ſuo labatur, continet.

β) Altera vero, ductu poſterioris in vagina parietis intra vterum, ad humerum vsque, penetrat.

γ) Hoc dein humero duce bini digiti ad flexuram vsque cubiti repunt.

δ) Incurui illam, vel ſi arripi nequit, cubitum ipſum prehenſum educunt.

ε) Ne offa frangantur, vel perinaeum laedatur, arcu facto non in recta linea, ista tractio perficitur.

ζ) Vix vnquam obtuforum vncorum vel laqueorum vfus, incommodus atque periculofus, requiritur.

§. 539.

Ita foluto brachio,

α) Vna operatoris manus caput prehendit, binis digitis in os demiffis, reliquis ad latus ita collocatis, vt pollex fupra aurem feratur.

β) Altera manus folutum humerum arripit.

γ) Iuncto motu facies deorfum verfus os facrum, humerus vero furfum vsque eo fertur, donec foetus debitum fitum obtinuerit.

δ) Tandem parturiens nixus addit &

ε) Foetus extrahitur.

§. 540.

Quamdiu vero caput intra vaginam latet, huic artificio locus non eft, nifi prius caput foluatur, quod quidem fequenti modo peragi debet.

α) Nixibus fuis parturiens eodem tempore capitis depreffionem iuuare, quo medicus eandem molitur.

β) Vtriusque manus bini digiti, index puta & medius, fimul in vaginam ita, vt caput inter & os pubis ferantur, demitti.

γ) Caput ab offe pubis verfus os facrum deprimi.

δ) Ex-

δ) Expanſi digiti circum caput, donec ad perinaeum peruenerint, agi.

ε) Hoc vna cum coccyge in partem poſteriorem moveri.

ζ) Eodem motu perinaeum cum vagina ſurſum premi, vt foetus collum amplectatur.

η) Caput, quoad licet, exprimi.

§. 541.

Cum digiti huic negotio perficiendo minus ſufficerint, capite ab oſſe pubis depreſſo,

α) Integra manus in vaginam vsque eo feratur, vt digiti, retro aurem lati, integrum caput amplectantur.

β) Vnius manus bini digiti caput ab oſſe pubis deprimant.

γ) Altera vero manus, intra vaginam haerens, ſurſum & retrorſum moueat perinaeum, & caput, donec prodierit, adducat.

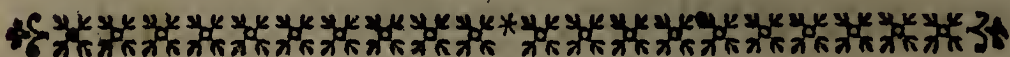
δ) Eodem tempore parturiens nixus edat.

ε) Niſi manus ſufficit, vectis adhiberi debet.

§. 542.

Quodſi hac etiam ratione caput ſolui nequit, & alia impedimenta iniquo ſitui adiunguntur, forceps, lege artis applicata, ita mouetur, vt primum humeri parum pro aptiori ſolutione refundantur, dein facies

cies versus os sacrum voluatur, foetusque simul educatur. Si paragomphosis iam accessit, cranio adaperto, volumen prius imminuendum est. Quin minuto volumine manus quandoque ad humeros soluendos penetrare potest, quibus dein commode foetus extrahitur.



Cap. XVII.

Sect. IV.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS PROPTER IMPEDIMENTVM QVODDAM IN CORPORE FOETVS PRAESENS.

§. 543.

Si caput & vterus in debito situ locati sunt, & mole nimia caput se ipsum non remoratur, caussa minus expediti progressus in corpore foetus, vel in ipsa matrice quaerenda est.

§. 544.

Ima. Proxima capiti causa est, quando *funiculus umbilicalis circa foetus collum contorquetur.*

§. 545.

§. 545.

Ex certis ſignis iſtud retinaculum dignoſci nequit.

α) Coniecturae locus eſt ſi, nullo dictorum (§.543.) impedimentorum praeſente, a quouis quidem dolore caput promouetur, ceſſante vero dolore adusque altitudinem fere, qua ante dolorem, haeſit, retrogreditur. Ita quidem, quod caput retrahit, impedimentum adeſſe patet.

β) Quandoque lentius caput a minus valentibus doloribus promouetur.

γ) Dictum ſignum confirmatur, ſi eo tempore, quo caput prorupturum eſt, ſanguinis copia pudendis exſtillat. Quando dolores ceſſant, vteri fundus recedit, & caput cum funiculo, ex contorſione nimis breui, cohaerens ſecum ducit: hoc vero reſiſtens funiculum ita attrahit, vt placentae pars ſoluta ſanguinem fundat.

§. 546.

Iſtum quidem partum naturae vis vtplurimum abſoluit, ſed naturali lentiorem & maximis interdum cum laboribus, variisque pro matre & foetu periculis. Siquidem

α) Tenſus funis collum foetus fortius quandoque conſtringit, liberum ſanguinis per caput circulum intercipit, liuidum capite reddit, quin rariori in caſu enecat.

 β) So-

β) Soluta ab vtero violenter placenta periculosum sanguinis fluxum subinde facit, vteri inuersionem lacerationemque.

γ) Ipse etiam funis alias rumpitur, sanguinis copiam effusurus: alias placenta laceratur cum periculis supra (§. 360.) expositis.

§. 547.

Leuiorem licet partus gradum naturae committere possimus; fallere tamen obstetricantem non debet apparens partus propinquitas. Ne nimium parientis vires frangantur, artis opera accedat oportet, differens pro differente partus progressu & periodo; quin nonnunquam omni dolorum molimine superius est funis impedimentum.

§. 548.

Funis breuitas liberiorem capitis progressum ad aperturam vsque peluis inferiorem vtplurimum non impedit; sed postquam caput vsque eo delapsum est, impedimenti vis maxima apparet, cum triplici fere euentu.

1°) A sola natura caput exprimitur totumque infantis corpusculum leui tractione ex facili soluitur.

2°) A sola quidem natura caput exprimitur, corpusculum autem prius solui nequit, quam fune collum liberatum est.

3°) A sola natura caput exprimi nequit.

§. 549.

§. 549.

In prima ſpecie ſequens auxilium iuuat.

α) Vt eo melius atque citius caput prodeat, ſub quoduis doloris initium vnus alterue digitus caput ad tempora prehendere atque, ne recedere poſſit, firmius detinere debet.

β) Inde ſenſim caput eousque trahere, donec integrum corpuſculum, ſi ex facili ſequitur, ſolutum ſit. Simul miniſtra, ne foetus cum vtero aſcendat, modeſte abdomen deprimat.

γ) Cumprimum hoc factum eſt, funis leuiter trahitur & circa infantis caput flectitur.

§. 550.

Quum moderate tractum corpuſculum non inſequitur, ipſum licet caput ante pudenda pendeat & funis collum ambiens appareat (§. 548. n. 2.).

α) Funis pars placentam reſpiciens leuiter attrahatur.

β) Caput illuc flectatur.

γ) Funis circa caput voluatur.

Hac operatione funis liberatur, impedimentum remouetur reliquumque partus facile perficitur.

§. 551.

Quodſi vero iſto artificio vti non liceat operatori,

α) Funis forfice obtuſa & incurua diſcindi.

β) Foetus ipſe celeri motu extrahi.

γ) Si retardetur tractio, extrema funis, ſanguinem fundentia, digitis pollice & indice comprimi.

δ) Cumprimum foetus ſolutus eſt, funis pars ex eodem pendens a ſeruiente deligari.

ε) Placenta ab operatore ſolui debet.

Hac ratione obſtaculum tollitur &, negotio velocius peracto, largior ſanguinis profuſio metuenda non eſt.

§. 552.

Quoties a ſola natura caput non exprimitur (§. 548. n. 3.), ars accedat oportet. Quare

α) Integra forſan velamenta, vt cum capite retrahens fundus (§. 545. n. γ.) ſubſideat, lacerentur.

β) Methodo ſupra (§. 498.) tradita caput exprimatur.

γ) Quae ſi non ſuccedit, extrahatur forcipe.

δ) Funis comparens diſcindatur (§. pr.).

§. 553.

Placenta extracta manum medicus in vterum demittito, fundumque a violenta funis tractione ad interna verſum, refundito (§. 367.).

§. 554.

§. 554.

IIda. Rariori etiam in casu *breuitas funis nimia* partum retardat, vel impedit: quo quidem in casu recte os vteri aperitur atque dubie impedimentum ante natum corpusculum cognoscitur, ex superioris fere partus signis (§. 545.); nisi quod nil funis circa collum compareat.

§. 555.

Solet fere in hoc casu, nisi id arte impediatur, vel violenter placenta ab vtero solui, vel funis disrumpi, siue ad vmbilicum id fiat, siue in vicinia placentae (cf. §. 546. β. γ.).

§. 556.

Auxilium medici fere cum illo conuenit, quod superior partus requirit (cf. §. 548. sqq.); nil funis circa collum volui posse, sua sponte patet. Singulares cautelae sint:

α) Si ad superiorem peluis aperturam caput diu subsistit, atque ad eiusdem latus manus in vterum pergere potest; non solum impedimenti causam rectius intelligit, sed funem lacerando tollit, postquam in vtero foetus ita compositus est, vt velociter pedibus ad abdomen extrahi & ligari funis possit.

β) Quum, ad vmbilicum foetu nato, ex mira tensione ista breuitas cognoscitur, prehendi vna ma-

nu, ne ad vmbilicum rumpatur, funis debet, dum altera foetum trahit.

§. 557.

IIIa. Rara partus ſpecies eſt, qua *nimis lati humeri*, cum ampliori corpuſculo, obſtaculum ponunt.

§. 558.

Cum foetu quidem in latus conuerſo ſigna (§. 534. & 535.) deſcripta fere eadem ſunt; ſed ad exploratum caput (§. 536.) omnia in poſitu naturali deprehenduntur.

§. 559.

Nil pro ſoluendo corpuſculo requiritur, niſi vt

α) Gnauiter caput trahatur, quod vel manibus tempora amplexis (§. 549.) (ſiue intra vaginam lateat, ſiue extra eandem propulſum ſit) perficitur, vel forcipe.

β) Si vlterius humeri reſiſtunt, brachia ſoluuntur (§. 538.), iisdemque prehenſis agitatum etiam corpuſculum excutitur.

§. 560.

Caput quandoque extra pudenda haeret, tactus funem collo circumpoſitum non deprehendit, orificium vaginae circa collum laxe ſolum conſtringitur;

tur; neque tamen caput, a magno etiam dolorum momento, vlterius promouetur. Brachia, abdomen inflatum, monstrosa foetus conformatio, obstaculum hoc casu facere possunt.

§. 561.

IVa. *Brachia dorso decussatim incumbentia* ossibus pubis inhaerent, & vlteriorem corporis progressum ita impediunt, vt potius frangantur, vel collum rumpatur, quam a vehementissima dolorum vi foetus promoueri possit.

§. 562.

Quamobrem, vt foetus nasci queat, brachia soluenda sunt (§. 538.), quibus solutis foetus reliquum facillime extrahitur. Ista vero solutio solis quandoque foetus manibus arreptis perfici potest.

§. 563.

Similis etiam brachiorum solutio perficienda est, si foetus abdomen est inflatum, vel monstrosam foetus conformationem habet, quare in causa (§. 560.) dubia brachiorum solutio semper praecedere debet.

§. 564.

Va. Quodsi itaque brachiis solutis truncus non sequitur, manu in vterum demissa in causam remo-

rae

rae inquirendum eſt, quam quidem *abdomen foetus aëre vel liquore tumidum* facile demonſtrat.

§. 565.

Quo melius autem truncus extrahi poſſit,

α) Sub axillis ſoluta brachia prehendi debent, truncus hinc inde moueri & moderato motu extrahi. Ita ſenſim inflans fluidum ita diſtribuitur, vt prodire abdomen poſſit.

β) Si qua vero tanta fluidi copia abdomen eleuat, vt parum ſuccedat iſta agitatio, non niſi in apertura abdominis, quae inſtrumento quodam ſecante fit, ſpes ſupereſt, eo fine facta, vt effuſo fluido abdomen ſubſideat.

§. 566.

Simili artificio vtendum eſt, quando tumor cyſticus, aquoſus, corpuſculi integumenta, prouti obſeruatum eſt, diſtendit.

§. 567.

VIa. Si quando *membrum foetus ſuperfluum*, vel *ipſe foetus duplex*, exitum remoratur, in ancipiti ſpes eſt.

§. 568.

Exploratione & inſolito obſtaculo partus ſpeciem cognoſcimus. Caput duplex ſi ad os vteri componitur,

nitur, non ſolum modica prioris refuſione & facta exploratione in alterum incidimus; ſed priore etiam nato, tumorem globoſum per integumenta ad pubem diſtinguimus. Quum in vterum pergere manus poteſt, nullo negotio corpuſculi habitum quemcunque dignoſcit.

§. 569.

Sola natura quandoque ſuperfluarum partium obſtacula ſuperat.

α) Alias iſtae partes, ipſum duplex caput, ita a dolorum vi compinguntur, commode poſitae, vt peluim ampliorem transeant.

β) Alias nectens duplicem foetum caro vel cutis ita disrumpitur, vt vnus alterum ſequatur, poſterioris capite ad prioris pedes locato.

§. 570.

Saepius autem ſolum artis auxilium, quod diſſecantibus inſtrumentis perficitur, magno etiam cum parturientis periculo, ſupereſt. Deiici autem dirigique inſtrumenta ex regulis ſupra (Cap. XVII. S. I.) traditis debent. Speciatim

α) In caſu foetus bicipitis prius caput perforatorio extenuatur, dein alterum ad orificium ducitur itidemque euacuatur: ita comprimi a dolorum vi capita poſſunt. Ne eminentia oſſicula vaginam

num laedant, operator impediat. Si pedibus foetus extrahitur, prius etiam capita extenuari debent.

β) Quum longa foetuum colla fuerint, altero extenuato partus perficitur, ſiquidem hoc primum extrahi & poſterius porro naſci poteſt. Vel refundatur caput, foetus in pedes conuertatur, ad axillas extrahatur vnumque caput poſt alterum ſoluatur.

γ) Si ſola cute vel carne partes cohaerent, facile perforatorio caro vel cutis aperitur digitisque vlterius laceratur; quod ſecante inſtrumento, cum oſſibus partes nectuntur, difficilius, ex regulis infra tradendis, peragitur.

δ) Si pedes, qui deficiunt, prehendi nequeunt, foetus vel forcipe capiti applicita trahatur, vel vncino parti inferiori, vel digito in anum foetus demiſſo.

ε) Si violenter foetus, ſine partium vel ſolutione, vel imminutione, trahitur, mala ſupra (§. 423.) notata oriuntur, quin oſſium pubis ſymphyſis cum cita matris morte disrumpitur.

CAP.

Cap. XVII.
Sect. V.
PARTVS CAPITE PRAEVIO DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS OB VTERI VEL VAGINAE VITIVM.

§. 571.

Ima ſpecies eſt, quando *corpuſculi truncus a conſtricto vteri vel vaginae ſphinctere retardatur.*

§. 572.

Quum rigida genitalia externa delapſo in vaginam capiti multum reſiſtunt, osque vteri non penitus deterſum, ſed in limbum durum rigidumque dependens a deſcendente capite ad vaginae parietem repreſſum eſt; hoc denuo retrahitur & conſtringitur, quando delapſo capite ſolum collum reſiſtit. Liuida, quae vniuerſum infantis, vtplurimum mortui, collum ambit, zona factam ſtricturam pernicioſam indicat.

§. 573.

Accidit etiam vt, neglecta corpuſculi poſt capitis partum extractione, vaginae ſphincter ſua ſponte circa

circa foetus collum adeo arctus constringatur, vt a vehementiori dolorum vi ista contractio superari, digitusque sine violentia collo & vaginae interseri nequeat. Foetus, impedito sanguinis in caput circulo, praematurum diem obit. Quare omni diligentia praecauendum est, ne capite nato truncus residuus maneat.

§. 574.

Quando vero

α) Os vteri collum stringit, encheiresibus supra (§. 498. sq.) expositis caput exprimitur.

β) Cum vaginae sphincter idem reuincit, solui vinculum, digitis successiue capiti & collo interfertis dilatatoque sphinctere, ita debet, vt truncus caput attractum sequi vel, brachiis solutis, extrahi possit.

§. 575.

Descriptae (§. pr.) encheireses ab imperitioribus negliguntur, violentia matri & foetui infertur, forti manuum actione caput ita attrahitur vt, trunco non sequente, ipsum auellatur, praecipue si in putrescente foetu laxiora sint ossium ligamenta & inhaerentes carnes.

§. 576.

IIda est, quando *vterus vel vagina prolabitur.*

§. 577.

Orificium vteri a capitis, ad externa pudenda compulsi, motu ipsum quandoque propellitur; quale quid accidit, quando

α) Peluis apertura superior nimis ampla est (§. 14.).

β) Vterus vel caput obliquum situm obtinuit.

γ) Parturiens iam ante grauiditatem eiusmodi prolapsu laborauit.

δ) Ex sua natura vteri orificium aegerrime dilatatur, & a spasmorum vi deiicitur.

§. 578.

Vagina autem a capitis motu propellitur, quum

α) Vterus oblique situs est.

β) Praeuiae partis moles peccat, siue capite infans nascatur, siue natibus.

γ) Ipsa nimis laxa propendet. Laxitatem inducunt, praeter morbos internos serosos, partus frequentiores & vesica vrinaria tempore partus lotio distenta, vaginamque in tumorem eleuans. Quamobrem, quodque ipsa columna rugarum vaginae superior in vaginam prominet, huius columnae prolapsus frequentior in partu obseruatur.

§. 579.

Vtraque prolapsus species facillime dignoscitur. Quodsi propter peluim nimis amplam os vteri de-

 pelli-

pellitur, ſitus vteri rectus obſeruatur, dolorumque vis valentior caput quidem promouet, ſed deſcendit orificium lentiusque aperitur. Exploratio etiam deſcenſum orificii, cum obliquo vtero coniunctum, reliquasque ſpecies determinat.

§. 580.

Partum remoratur hic deſcenſus, parturientem turbat & excruciat, ac niſi vlterior prolapſus a medico impediatur, poſt partum maior fit, & feminae ſemper oneri eſt. Quin, ſi tota ceruix, ſine orificii mutatione, a dolorum vi depellitur, ſine artis auxilio non abſoluitur.

§. 581.

Si vterus prolabitur, medicina eſto.

α) Femina parturiens in lecto ſupina cubet, neque ſedili inſideat, neque ingrediatur (§. 301. ε.), neque validos niſus edat.

β) Medicus, ſub quouis dolore, orificium deſcendens binis digitis reprimat atque refundat, grato parturienti opere.

γ) Caput extra corpus propulſum a miniſtro recipiatur, vt refuſionem continuare medicus poſſit.

δ) Secundae decorticationis ope potius, quam funiculi tractione ſoluantur.

ε) Par-

ε) Partu finito vterus tribus digitis, in conum formatis, refundatur.

ζ) Puerpera tranquilla cubet, nullis nec tussis, nec sternutationis, nec vomitus, nec membrorum, nec animi motibus agitetur.

η) In grauiori casu, quo ossi cuidam praeuium caput inhaeret, & in orificium parum dilatatum non descendit, pergere manus operatoris in vterum, dimouere caput, velamenta, si opus est, lacerare & pedibus educere foetum debet. Aegrius quandoque os vteri clausum diducitur (§. 351.).

§. 582.

Si vagina prolabitur,

α) Vrina, si quidem licet, catheteris ope educatur, idque, ne vesica distenta vaginam in tumorem eleuet, re recenti fiat.

β) Eadem, quae §. pr. praecepta sunt, & hic obseruentur.

§. 583.

IIIa. Quando *a partu vterus inuertitur.*

§. 584.

Malum oritur,

α) Sua sponte, a spasmorum vi, qui mox a partu cum placenta vteri fundum per ceruicem expellunt;

lunt; vel a breui fune placentam violenter trahente (§. 546. β. §. 555.).

β) Ab obstetrice, quae violenta manu placentam non solutam trahit fundumque educit (§. 360. α.). Delapsum e genitalibus & inuersum fundum pro mola habere solent.

§. 585.

Inuersum a partu fundum cognoscimus, si

α) Praeter placentam aliud corpus spongiosum, vel cruentum, quin largiorem sanguinis torrentem fundens, vel fuscum; non pertusum apertura, vel os vteri replet, vel vaginam, vel ex genitalibus pendet.

β) In ambitu sulcus inter id corpus & os vteri ad perpetuam partem, immobilem ducit.

γ) Ingratum pondus inter femora femina sentit, dolent lumbi, intestini recti & vesicae aperturae obstruuntur.

§. 586.

Promptam repositionem malum requirit, si quidem largiori haemorrhagiae, animi deliquiis, neruorum distensionibus, ipsique morti praeuertere volumus. In vagina inuersus fundus latens diu sine vitae periculo moratur, feminae molestus.

§. 587.

§. 587.

Quo aptius autem vterus inuerſus reponatur,

α) Femina velut ad partum praeternaturalem collocetur (§. 392. ſqq.).

β) Placenta ex fundo forſan pendens deglubatur (§. 350.).

γ) Durus forſan fundus & ſpiſſatis humoribus ſqualidus, emollientibus laxetur, ſolutis ſordibus. Rectum etiam inteſtinum, ſi fieri poteſt, antea eluatur & veſica vacuetur.

δ) Inferior pars vteri ex vagina pendens, dextrae manus digitis lente & moderate in vaginam refundatur. Inde quietis aliquid ab operatione puerperae dari poteſt.

ε) Simili encheireſi in vterum per orificium reducatur fundus, in naturalem fornicem reprimendus.

ς) Manus in pugnum collecta in vtero, donec circa eandem hic conſtringatur, relinquatur, ſucceſſiue, dum circa digitorum etiam conum vterus coit, educenda. Ita denuo non relabitur.

η) Per plures ab operatione dies, puerpera animo & corpore quieſcat, ſupina cubet decliui, quoad eius licet, capite & contractis femoribus, tenui & gelatinoſo alimento reficiatur. Segnis aluus non niſu, ſed emollientibus clyſteribus, excitetur; genitalia vino aromatiſato tegantur.

CAP. XVII.

SECT. VI.

PARTVS DIFFICILIS PROPTER AVVLSVM HVMERIS CAPVT.

§. 588.

Summa cum moderatione corpusculi truncus solui debet, si, nato capite, vel ipse truncus obicem ponat, vel vteri vaginaeque vitium. Quum sine moderatione violenter caput trahitur, ceruice lacerata solum caput sine trunco euellitur (§. 575.): quod vel peritissimo euenire potest in casu foetus praematuri, putridi, vel macerati, cuius videlicet ligamenta laxissime ossa firmant.

§. 589.

Accidit illa ruptura, quando

α) Humerorum alter ossibus pubis insidet, alter ossi sacro (§. 533.).

β) Humeri nimis lati sunt (§. 557.).

γ) Dorso brachia decussatim incumbunt (§. 561.).

δ) Abdomen inflatum est (§. 464.).

ε) Foe-

ε) Foetus duplex eſt (§. 567.).

ζ) Corpuſculum vaginae ſphincter retinet (§. 573.).

§. 590.

Truncus reſiduus ſequenti ratione extrahitur.

α) Binos digitos medicus, duce pariete poſteriori, in vaginam demittit.

β) Iisdem incuruatis flexuram cubiti foetus alterutram attrahit.

γ) Brachio ſoluto & prope humerum prehenſo foetus corpuſculum, verſus os ſacrum depreſſum, extrahit.

δ) Quum non ſequitur corpuſculum, altero etiam brachio ſoluto & vtroque ad humerum prehenſo, foetum educit.

ε) Si brachium ad flexuram cubiti ſolui nequit, prehenſa manus eripitur.

ζ) Singulare forſan impedimentum, ex regulis ſupra traditis, remouet.

η) Si nihil dictorum ſuccedit, vncino inter coſtas deiecto trahitur truncus.



Cap. XVIII.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETER-NATVRALIS OB ALIAM CORPORIS PARTEM, PRAETER CAPVT, PRAEVIAM.

Sect. I.

AGRIPPARVM PARTVS.

§. 591.

Quando foetus pedes primi ad orificium decidunt, *partus agripparum* oritur.

§. 592.

Difficillimam quidem aegerrimamque hanc partus speciem veteres habuerunt; saepius tamen non ita reformidanda est, si vterque pes excidit & cuncta partus optimi (§. 216.) requisita, praeter foetus habitum, quo in pedes est conuersus, adsunt. Tametsi enim natura rarius istum absoluit, facili tamen medici, pedes attrahentis, opera perficitur.

§. 593.

Natura huic negotio sufficit, sicubi peluis ampla est, foetus minor, facies ad os sacrum conuersa,

ſa, pedum plantae iunctae, & lata ſuperficie ſua orificio vteri oppoſitae, vis dolorum efficax, velamenta rupturae diu reſiſtentia. Siquidem haec ſola orificii vterini diductionem vsque eo perficiant oportet, vt integro foetui via pateat. Quo plura vero deſcriptorum momentorum deficiunt, eo plus difficultatis alit hic partus atque ſummam medici prudentiam moderationemque deſiderat.

§. 594.

Praeſagiunt hunc partum primum generalia partus, ob aliam corporis partem praeter caput praeviam, praeternaturalis ſigna, quae ſunt ſequentia.

α) Saepe abdominis moles non ita regularis eſt ac ſub debito ſitu.

β) Capitis pondus vltimis grauiditatis menſibus digito exploranti non offertur.

γ) Doloribus accedentibus in vteri orificium nihil vtplurimum praeter veſicam, vel artus quosdam minores, nititur.

δ) Tardius, propter debiliorem preſſionem, orificium aperitur.

ε) In latam ſuperficiem veſica non expanditur, ſed mox transuerſam rimae diductae formam aemulatur, mox longior, laxior molliorque propendet.

ζ) A velamentis disruptis maior ſolita liquoris amnii copia profunditur & dolores vel ceſſant vel in ſpurios mutantur.

Nates praeuiae pedesque iuncti aliquam exceptionem admittunt. Saepius enim capitis praeuii ſpeciem aemulantur, maxime vltimis grauiditatis menſibus & ante velamentorum rupturam.

§. 595.

Pedes ſpeciatim denotantur

α) Incerto ſigno, manibus communi, quando particulae quaedam minores per velamenta tanguntur.

β) Certiſſime vero velamentis disruptis, pes diſtinguitur; digitis ſuis, qui manuum digitis breuiores ſunt; pollice, reliquis digitis continuo; calcaneo, multum prominente; malleolis ad vtrumque latus eminentibus.

§. 596.

Quodſi vterque pes ad orificium decidit, ſequenti ratione foetus extrahitur.

α) Ambo pedes ſimul ea ratione recipiuntur, vt digitus medius inter vtrumque pedem haereat; vnum index, alterum annularis, ſuper malleolis, ne gliſcere poſſint, comprehendat.

β) Linea axin peluis ſequente agitati trahuntur, donec ſurae nudatae ſint.

γ) Quauis ſura linteo ſicco, calefacto, molli, prehenſa, ſupra genua foetus deuoluitur.

δ) V-

δ) Vtrum funiculus vmbilicalis inter femora transeat, diſpicitur. Quodſi tale eſt, pars funiculi, placentam reſpiciens, attrahitur, genu flectitur, funiculus circa illud volutus ſoluitur. Solui etiam funis alii parti circumligatus debet.

ε) Solutus funiculus ad latus dimouetur, & manu ne comprimatur, a medico cauetur.

ζ) Foetus ſuper genitalibus porro, genibus & femoribus dicta (n°. γ.) ratione prehenſis, educitur.

η) Pedum tunc digiti ſi oſſi ſacro obuertantur, foetus abdomini incumbens recte ſitus eſt: quodſi vero ſurſum vergant, dorſo foetus incumbens in abdomen reuolui debet. Quod vt rite fiat,

θ) Vnius manus palma pubi foetus imponitur, alterius vero lumbis, & vnita earum opera foetus reuoluitur.

ι) Hoc peracto inguina, linteo ſicco & calefacto munita, in peluis axi attrahuntur, parturiente nixibus voluntariis hanc eductionem iuuante.

κ) Foetu ſub axillas vsque educto, brachia non ſoluuntur ſed, hinc inde foetum agitando, medicus brachia vna cum capite vlterius producere experitur. Parturiens nixus voluntarios vtiliter addit.

§. 597.

Quodſi vero caput prodire nequit, manus oſſis ſacri ductu in vterum demiſſa, in cauſam impedimenti

menti inquirat; quod quidem quadruplex esse solet, vel nimis magnum caput, vel inique locatum, vel brachia decussatim sita, vel strictura vaginae.

§. 598.

Capitis nimia moles accusanda est, quando facies os sacrum vel ischium respicit, capitis tempora brachia sequuntur, & ipsum foetus corpusculum iusto maius est.

§. 599.

Quo melius eiusmodi caput soluatur,

α) Brachia soluantur.

β) Ministra foetus corpusculum contineat.

γ) Bini manus operatoris demissae digiti, in os iniecti, maxillam inferiorem recipiant.

δ) Altera manus supra humeros ita feratur, vt ad vtramque colli regionem bini digiti eosdem comprehendant.

ε) Medicus hinc inde agitando faciemque, vt prima prodeat, attrahendo soluere experiatur. Si nimis resistit perinaeum, capite quasi cuneato, faciem terebrando in alterutrum latus dimotum soluat.

ζ) Trahentem operatorem prementes parturientis nisus voluntarii iuuent.

§. 600.

Quodsi hisce artificiis caput protrahi non potest,

α) Ma-

α) Manum medicus, quae humeris hactenus inhaesit, quoad eius fieri licet, vlterius supra foetus occiput promoueat, alteram ad maxillam contineat.

β) Vnita opera non solum occiput deprimat, sed & inferiorem maxillam ad ostium vaginae protrahat, ita vt integra facies in conspectum prodeat.

γ) Ministra genua foetus continens, ipsum versus parturientis pubem eleuet.

δ) Medicus vlteriorem capitis liberationem moderata agitatione tentet.

§. 601.

Denique si nihil omnino ex hactenus propositis ad protrahendum caput suffecerit, prouti quidem accidere solet, si capitis moles peluis apertura maior est, vnicum auxilium superest, si

α) Terebrando corpusculum, elongatum caput & depressum extrahitur. Nisi haec opera succedit,

β) Cranio aperto in occipitis regione, cerebroque effuso, vel aqua, caput extenuatur.

γ) Digiti manus in vterum demissae maxillae vel orbitis iniiciuntur &

δ) Methodo (§. pr.) descripta caput liberatur.

§. 602.

Quoties brachia, quae tempora sequi deberent, decussatim se inuicem incumbentia capitis liberationem impediunt; soluenda sunt modo supra (§. 538.)

tradi-

tradito, ſi prius foetus corpuſculum, vt eo liberior manus in vterum penetret, in oppoſitum ſoluendo brachio latus, quoad fieri licet, dimotum fuerit.

§. 603.

Brachiis ſolutis fieri quandoque ſolet, vt oſtium vaginae circum collum conſtringatur, neglecta videlicet prompta capitis ſolutione. Digitis vero ſenſim interpoſitis facile relaxatur.

§. 604.

Facies vitioſe compoſita ſuperiora reſpicit, ita vt mentum oſſium pubis ſymphyſi inhaereat. Quare

α) Foetus circa thoracem comprehenſus, quoad eius fieri licet, in peluim, vt mentum a pube recedat, refundatur.

β) Altera manus illuc, vbi facies haeret, demittatur.

γ) Bini digiti ori iniiciantur, eorumque ope facies ita reuoluatur, vt iſchio opponatur, auriumque altera ſurſum ſpectet, altera deorſum.

δ) Vlterior ſolutio methodo (§. 600. δ.) dicta fiat.

§. 605.

Accidit autem, vt inuerſionem corporis ſupra (§. 596. n°. 3.) deſcriptam caput non ſequatur; quare mentum ad oſſa pubis fixum haeret, tametſi

in

in abdomen foetus conuerſus ſit. Collum propterea diſtorquetur & minime indifferens eſt, in quamnam plagam facies deprimatur, ſed in iſtam deuolvenda eſt, ex qua detorta fuit; quod quidem a collo maxime tenſo determinatur.

§. 606.

Ne foetus, dum capitis ſolutionem operator molitur, ex preſſo interim fune pereat, medicus, antequam ad caput operatur,

α) Siniſtram manum ſub thorace foetus, oſſis ſacri ductu, ad faciem foetus promoueat.

β) Binos digitos ori ad fauces vsque iniiciat, linguam deprimat, fauces irritet mucumque eliminet (§. 407. 2do.). Ita fauces aeque pro aëris tranſitu eluuntur ac pro motu reſpirationis irritantur.

γ) Vt melius ad os aër penetret, manu demiſſa vaginam reprimat.

δ) Poſtquam ſpiritum foetus traxit, ad capitis ſolutionem (§. 597. ſqq.) operator ſe accingat.

§. 607.

Sicubi vnicus pes exitum molitur, ſequentibus artificiis vti conuenit.

α) Pes prolapſus parum repelli debet, vt reliquus, oſſi forſan inhaerens, ſoluatur. Quodſi ipſo eo tempore,

tempore, quo velamenta disrumpuntur, praesens est medicus, vlteriorem praeuii pedis prolapsum impedire potest.

β) Manus, pollice prolapsi pedis duce, in vaginam ad genu vsque demittitur, ibidemque praesens forsan pes alter, super malleolis prehensus, educitur priorique apponitur.

γ) Pede vero altero non obuio periculum faciendum est, vtrum vnico pede foetus extrahi possit, an minus. Illud quidem succedere solet, quoties in abdomen vel dorsum pes reuolutus est.

δ) Cumprimum inguina apparent, residuus pes facili opera, digiti in plicam insertione, soluitur.

§. 608.

Quodsi vero vnicum pedem attractum foetus non sequitur, obstaculum, quod iniquus alterius pedis situs obiicit, violentia vinci nequit, sed moderata pedis solutione semoueri debet. Quae vt rite peragatur, sequentia medicus notato.

α) Pedem delapsum fascia super malleolis circumducta contineto.

β) Eundem, vt reliquus facilius solui queat, parum repellito.

γ) Pollice praeuii pedis duce manum ita ad malleolos residui pedis vsque promoueto, vt auersa pars prolapsum pedem respiciat.

δ) Bi-

δ) Super malleolis residuum pedem prehendito.

ε) Eundem versus corpusculum ex parte, cui infixus haeret, retrahito penitusque educito.

ζ) Fascia arrepta, quem forte foetus recepit priorem pedem, iungito.

η) Negotii reliquum, vt supra (§. 596.) praeceptum fuit, perficito.



CAP. XVIII.

SECT. II.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS OB GENVA AD OS VTERI CONVERSA.

§. 609.

Quando corpus quoddam durum, gibbum, ad vtrumque latus planum, pone se plicam recondens, orificio vteri opponitur, genu vel cubitus praeuius denotatur. Differentiam determinant condyli prominentes magis in cubito, & patella in genu mobilis.

§. 610.

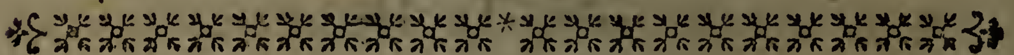
Genu vero delapsum esse vlterius constat, quando operator manum adusque extremitatem partis

T prae-

praeuiae promouet, atque pedi extremo occurrit (§. 595.): quem etiam, vt operatio citius peragatur, ſuper malleolis facile prehendit, ad latus dimouet, extrahit, partumque ſectione praecedente deſcriptum efficit.

§. 611.

Ipſa non raro natura genu, praecipue quando vtrumque in vtero decidit, exprimit. Quin prehenſa genua operator, ſine pedum ſolutione, attrahere poteſt, praecipue ſi ſtrictim vterus foetum, amnii liquore dudum effuſo, ambit.



CAP. XVIII.

SECT. III.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS PROPTER CLVNES AD OS VTERI CONVERSAS.

§. 612.

Foetus vel in vtero recto, vel in obliquo in clunes eſſe conuerſus poteſt.

§. 613.

Quoties in vtero recto clunes deuoluuntur, caput fere praeuium mentiuntur ignarasque decipiunt. Na-

Nates enim in vteri orificium impulsae duriores sunt, prominent, eoque magis, quo maiori vi post amnii liquoris effluxum a doloribus fuerint compressae. Dignoscuntur autem

α) Ex intestini recti apertura in longa valle media, cuius vallis alterum extremum genitalia terminant, alterum os coccygis.

β) Intestini recti apertura ab illa oris distinguitur, quod haec latius hiet, linguamque atque maxillas recondat (cf. §. 518.).

γ) Meconium crassum, fuscum, tenax, digitis adhaerens, minus foetens, ex parte oblata profluens, idem confirmat.

δ) Quodsi digiti explorantes vlterius progredi possunt, extremitates inferiores, natibus perpetuae, distinctionis certitudinem absoluunt.

ε) Nihil ossium mobilium, vel acutorum marginum, velut in capite, tangitur.

§. 614.

Partus hic descripto (Cap. VIII.) facili penitus similis est, quoties ampla est peluis & minor foetus. Quapropter etiam aquea vesica, a doloribus ad os vteri depulsa in latam superficiem expanditur, quae in reliquis partus speciebus, quibus foetus in aliam, praeter caput, partem conuersus est, oblonga vtplurimum deprehenditur (cf. §. 594.). Fa-

cili quoque opera vteri orificium aperitur, foetusque excidit.

§. 615.

Quotiescunque vero vel peluis angustior est, vel foetus maior, nates, femoribus reflexis, aegerrime aperturam peluis transeunt, quam volumine suo excedunt: quapropter vis maxima dolorum, saepiusque repetita requiritur. Femora etiam, ventri apposita, abdomen violenter comprimunt, meconium exprimunt, sanguinis circulum, vasis angustatis, retardant. In matre conuulsiones & perinaei ruptura metui debent.

§. 616.

Si quando medicus iam ante velamentorum ruptionem praesens fuerit, praestat vtique manus opera partum absoluere, quam incerta benigni euentus naturalis (§. 614.) spe demulceri. Quocirca

α) Eodem momento, quo liquor amnii profluit, manum medicus in vterum demittat.

β) Dum in vterum manus pergit, clunes ad latus dimoueat eo scopo, vt pedibus via paretur.

γ) Vtrumque successiue pedem super malleolis prehendat.

δ) Ad latus reuolutum educat.

ε) Partum absoluat (§. 596.).

ζ) Si difficilius negotium succedit, fascia pedes firmari

mari &, dum haec trahitur, corpusculum repelli potest.

§. 617.

Quodsi vero serius, vtero arctius natibus appresso, medicus accesserit, atque dolorum vis viguerit, satius est negotium naturae committere, quam vterum violenta distensione agitare. Id vero agat medicus, vt

α) Perinaeo atque osse coccygis represso, inferiorem peluis aperturam ampliorem reddat.

β) Cumprimum inguina apparent, vno alteroue digito, instar vnci incuruo, vtrinque plicam prehendat, foetumque eodem tempore gnauiter extrahat, quo dolorum vis eundem expellit.

§. 618.

Sicubi forte dolorum actio penitus remisit, vel, ob debilem parturientem, debilior est, forcipis, vel vncini obtusi in inguinis plicam applicatio natumque tractio omnino praeferenda est oscitanti negligentiae, qua nihil agendo parturiens, vna cum suo foetu, certa mortis praeda est.

§. 619.

Quodsi clunes in vtero obliquo deuoluuntur, vna natum ad orificium vteri compellitur, altera

peluis orae insidet. Qualem partum a natura absolvi non posse facile patet, quod natum alteram insidentem vis dolorum vlterius ad os peluis compellit atque in tumorem eleuat. Multo minus naturae efficacia expectari debet, quando, propter obstaculum non vincendum, dolores penitus cessant.

§. 620.

Melius itaque parturientis rebus consulitur, si quamprimum, manu in vterum demissa, & pedis propinquioris sura prehensa, pes educitur atque, dum educimus, ad oppositum latus ita dimouetur, vt altera natum inhaerens soluatur. Tunc partum obtinemus agrippae, vnico pede praeuio. Eo fine sura prehenditur, vt maiori vi, absque fracturae metu, foetus moueri possit.

§. 621.

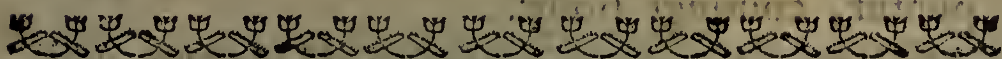
Accidit etiam, vt altera natum ossibus pubis insideat, altera ossi sacro. Quo quidem in casu,

α) Breuissimo consilio, pedes quaeruntur, foetusque in abdomen reponitur.

β) Nisi pedes apte prehenduntur, digitis clunes continentur, pollex plicae inguinis iniicitur clunesque ita voluuntur, vt ad os sacrum facies spectet.

γ) Quo-

γ) Quoties a dolorum vi nates in peluim ita depressae sunt, vt neque pedes prehendi, neque situs mutari possit, dolorum vi, donec femora expressa sint, relinqui partus tuncque in abdomen foetus reuolui debet (§. 596. η.).



Cap. XVIII.

Sect. IV.

PARTVS PRAETERNATVRALIS PROPTER FOETVM IN TRANSVERSVM IACENTEM.

§. 622.

Quando foetus in transuersum iacet, ad orificium varia membra delabi possunt, nempe

α) Collum.

β) Humerus & scapula.

γ) Brachium.

δ) Pectus.

ε) Abdomen & hypochondria.

ζ) Dorsum.

η) Ilia.

§. 623.

Vtplurimum etiam

α) Funis vmbilici ſimul ita prolabitur, vt pone orificium, praeter eundem, ſola liquoris amnii veſica, (§. 594. n. γ.) antequam velamenta rumpuntur, contingi poſſit.

β) De lateris dolore, ob expanſum ibi vterum, femina queritur.

§. 624.

Benignior is ſitus transuerſus eſſe ſolet, quo in anteriorem corporis ſuperficiem foetus conuertitur; quam reliqui. Siquidem

α) Minori negotio operatoris manus in vterum penetrat.

β) Pedes in abdomen reuoluti facilius arripiuntur & attrahuntur.

§. 625.

Quoties transuerſim foetus ſitus eſt, *in pedes*, vt educi poſſit, *conuerti* debet; quare ex regulis ſupra expoſitis femina collocari (§. 391. ſqq.) & in vterum manus pergere (§. 351.): quo facto

α) Manus in vterum, tempore dolorum intercalari, demiſſa inter foetum & velamenta progreditur, foetus corpuſculum nunquam deſerens & ſtipatiſſime ſequens ductum thoracis atque abdominis.

β) Corpuſculi partem ſuperiorem, peluis aperturam tegentem, penetrans manus moderate repellit.

γ) Ma-

γ) Matricem forſan arctius circum foetum conſtrictam dorſo leniter remouet.

δ) Ne pedum loco manus arripiantur, medicus ſibi caueat; quam quidem differentiam & ipſe harum partium habitus & ductus corpuſculi ad pedes optime ſuppeditat.

ε) Pedum ſitus accuratiſſime notatur: qui abdomini incumbunt, recta via attrahuntur; qui vero dorſo, priusquam ducantur, verſus abdomen reuoluuntur: ſiquidem dorſum in poſteriorem partem flecti nequit (§. 78.).

ζ) Quotiescunque id fieri poteſt, vtroque pede foetus extrahi debet, cauendo ne, dum pedes iunguntur, alia quaedam corporis pars inter crura capiatur. Niſi iſta vnio fieri poſſit; vnicum operator arripiat.

η) Pes alter, in vteri forſan ſubſtantia defixus, prius ſolui debet, quam alter foetum trahat.

ϑ) Ante operationem manus in vtero latens in vitam mortemque foetus inquirit (§. 388.).

§. 626.

Quantocius fieri poteſt, haec operatio ſuſcipiatur, ipſoque eo momento, quo velamenta rumpuntur, ſi quidem praeſens fuerit medicus. Quin imo & ipſa quandoque velamenta diſcerpere conuenit. Dicto enim tempore vterus circum foetum nondum arcte conſtrictus, neque intra orificium pars praeuia intruſa eſt. Arcta etiam peluis operationis difficultatem multum auget (cf. §. 598. ſqq.).

§. 627.

Si velamenta integra ſunt

α) Eadem inter indicem & pollicem comprehenſa, additoque matris niſu, diſcerpuntur; vel acu longiori; vel acu thecae incluſa & elatere munita, ductu manus demiſſae in vterum lata, perforentur, ſi digitis dilacerari nequeunt.

β) Manus, os vteri obſtruens & per foramen inflictum protinus ad pedes vsque pergens, eosdem educat.

γ) Quotiescunque id fieri poteſt, pedum calcanei palmam manus eo fine reſpiciant, vt abdomini incumbens foetus extrahatur.

§. 628.

Io. *Collum* ex ſe ipſo fere nequit cognoſci, ſed ex partibus ipſi perpetuis, mento nempe, facie, auribus, nucha, occipite, ſcapula, clauicula, vertebris.

§. 629.

Quodſi per longam temporis moram collum in orificium depulſum fuerit, extenditur, caput repellitur, vaſa comprimuntur, ſanguinis circulus intercipitur, facies inflatur, foetusque moritur.

§. 630.

Quare quantocius foetus in pedes conuertatur. Quae vero conuerſio ſi fieri nequeat, ſternum, vt fa-

facies praeuia fiat, repelli atque frons deprimi debet.

§. 631.

IIo. *Humerus* & *Scapula* partim a propriis, partim ab ambientibus partibus, collo, vertebris & brachiis dignoſcuntur.

§. 632.

Partus protinus manu perfici debet, antequam dolorum vis partem praeuiam in vteri orificium firmiter depegerit.

§. 633.

IIIo. Variae *Brachii* partes vel ſub naturali, vel ſub transuerſo foetus ſitu; vel in vtero recto, vel obliquo; vel ſolae, vel cum alia parte, v. g. capite, pedibus, fune, excidunt.

§. 634.

A natura quandoque partus abſoluitur, ſi capiti iuncta *Manus* excidit. Quoties vero ſola vel cum alia corporis parte prolabitur, ſitum transuerſum indicans, ars negotium gerat oportet (§. 625.).

§. 635.

Quando itaque in vtero recto caput praeuium eſt & ſola manus extrema capiti adiacet, tantillum eſt ſpatium, quod manus occupat, vt tuto naturae relinqui hic partus poſſit.

§. 636.

§. 636.

Quodſi vero ſitus vteri obliquus eſt, ab initio quidem, antequam velamenta rumpuntur, per haec ipſa ſola manus extrema ante caput tangitur; poſt liquoris autem amnii effluxum, integrum brachium a laborum actione protruditur, caput ad latus dimouetur, magisque fit obliquum. Quare naturalis dolorum actio plus nocet, quam proficit, nullumque, niſi artis auxilium, reſiduum eſt.

§. 637.

Caput etiam ex axi dimouetur, quando in vtero recto cum eodem *integrum Brachium* prolabitur. Hoc itaque caſu artificis etiam opera requiritur.

§. 638.

Cubiti ratio eadem eſt, quae integri brachii, quoniam idem a dolorum impulſu totus expellitur. Quodſi brachium anterius ſuper humero reflexum manet, ſpatium magis anguſtatur, ſitusque peior cenſendus eſt.

§. 639.

Si qua *Funis*, prouti ſaepius euenire ſolet, ſimul excidit, tantum abeſt, vt partus negotium naturae committi poſſit, vt potius citiſſime infans extrahendus ſit ne, funiculo a capite compreſſo, foetus interneccetur.

§. 640.

§. 640.

Dictis itaque (§. 634. & 635. sqq.) casibus, foetus pedibus extrahi debet (§. 625. sq.). Facilior autem in thoracem foetus operatoris manus cadit, si palma manus in foetu non distortae duce in vterum penetrat.

§. 641.

Accidit autem, vt pedes (vel pedem) attractos corpus non sequatur, quod caput ossi fixum inhaeret, vel delapsum brachium femoribus intercipitur. Quo quidem casu, vt foetus soluatur,

α) Vni vel vtrique pedi fascia circumponatur.

β) Vna manu intra vterum foetus, humerum thoracemque refundendo, in contraria trahendi pedis directione, repellatur (cf. §. 504.).

γ) Altera dein extra vterum fascia attrahatur.

§. 642.

Ipsa *fascia*

α) E serico confecta sit, fricando & contundendo emollita; 2 pedes longitudine superet; pollice arctior sit; ad alterum extremum oblongo foramine pertusa.

β) Ante applicationem oleo imbuatur.

γ) Inde solidum extremum per foramen in fundae formam ducatur.

δ) Fun-

δ) Fundam dextra operatoris manus ita prehendat, vt duo tresue digiti ipſi inhaereant, pollex autem & auricularis exteriorem eius ſuperficiem comprehendant.

ε) Ita prehenſa funda ad pedes iunctos vel pedem ducitur, dum ſiniſtra manus alterum faſciae extremum arripit.

ζ) Poſtquam ſcite ſuper malleolos vsque pedum vel pedis promota eſt, dextra manu ibi continetur, dum ſiniſtra faſciam trahens fundam ſtringit firmatque.

η) Bacillis fundam in vterum & ad pedes ferre, *Sigmundiniana* methodo, quam PVGH & WALBAVM ingenioſe emendarunt, prolixam, praeter neceſſitatem, operationem facit.

§. 643.

Superfluo & noxio conamine manum in vterum refundere tentant ignarae: ſua enim ſponte recedit, ſimulatque foetus in pedes conuerſus extrahitur.

§. 644.

Neque etiam brachium, niſi ſumma vrgeat neceſſitas, reſecari debet. Foetum viuum haec reſectio miſere mutilat, mortui ingratiorem aſpectum reddit. Minus multo, ſcopo foetum ſoluendi, at-

trahi

trahi brachium debet: vlterius in peluim thorax defigitur & brachium euellitur solum.

§. 645.

Quoties ambo pedes prehendi possunt, faciliori negotio foetus extrahitur; quodsi vero vnicus arripitur, is, qui prolapsi brachii heteronymus est, recipi debet.

§. 646.

Si quando pessimo omine, longa, post primum brachii prolapsum, temporis mora interposita, vel violenter brachium (§. 644.) attractum, atque adeo vterus tanta vi circum foetum constrictus fuerit; vt pectoris etiam pars in orificium compulsa haereat, nullaque penitus vis inter vterum & foetus corpusculum penetrare possit, in foetus dissectione vnica spes, eademque maxime anceps, superest.

§. 647.

Accidit etiam, vt vtraeque manus simul procidant, mediumque caput complectantur. Quem partum,

α) Natura absoluit, si minus est caput, recte locatum, peluisque amplior.

β) Quoties vero haec angustior est, caput maius, vel oblique situm, foetus in pedes conuerti debet.

γ) Quan-

γ) Quando dolorum actio caput firmiter in peluim ita depressit, vt omne ad pedes iter interceptum sit, ipsum caput, post cranii euacuationem, extrahendum est.

§. 648.

Quando ante caput brachia decussata ita locantur, vt neque illud, neque haec prolabi possint; pedibus, fascia applicita, (capite videlicet (§. 641.) resistente) foetus extrahi debet.

§. 649.

IVo. *Pectus.* Partes etiam perpetuae, costaeque inprimis, pectus determinant.

§. 650.

Sola foetus conuersio opem ferre potest. Quando pedes abdomini incumbunt, facillime etiam conuersionis negotium, simplici pedum apprehensione & tractione, perficitur.

§. 651.

Si quando vero in dorsum reflectuntur, prouti frequenter euenit, sequentia notanda sunt.

α) Manus, osse sacro duce infra foetus hypochondria ferri, palma ad foetum, dorso ad os sacrum locato.

β) Sur-

β) Surſum reflexa ſuperioris vel remotioris pedis femur prehendere.

γ) Femur verſus inferiora & operatoris carpum volui.

δ) Foetusque ſolito modo extrahi debet.

§. 652.

Vo. *Abdominis* & *Hypochondriorum* eadem penitus ratio eſt, quae pectoris. Hoc in ſitu ſi foetus compoſitus eſt, funis vmbilici fere ſemper excidere ſolet, abdomenque praeuium denotat, quando parti prolapſae perpetuus eſt.

§. 653.

Hydropicum abdomen amnii veſicam mentiens diſtinguitur

α) Ex cognito amnii liquore effuſo.

β) Fluxus & refluxus liquoris (§. 180.) non obſervatur.

γ) Si tumoris latioris ductu digitus pergit, in pectus & genitalia cadit.

§. 654.

Rarius abdomen vel hypochondria intra vteri orificium pelluntur, quare, vt pars orificio oppoſita explorari queat, integra manus in vaginam demittenda eſt. Ob eandem rationem parum, ſi mature amnii liquor effluxit, os vteri dilatatur (§ 72.).

§. 655.

VIo. *Dorſum* determinant ſeries vertebrarum, nullusque ex parte oblata vel vicina funis procedens.

§. 656.

Quando pedes in dorſum reuoluti in propinquo ſunt, iſtos recta via attrahere non licet, quoniam in poſteriorem partem corpuſculum flecti nequit; ſed pedum genua prehendi debent, & pro ſitus ratione, (prouti nempe dorſum vel ſui medio ad orificium vteri conuerſum eſt, vel oblique ſurſum vergit, vel oblique deorſum) pedes modo ſurſum, modo deorſum voluendi ſunt, vt cum iis integer foetus volui, commodeque educi queat.

§. 657.

Quodſi hac ratione foetus non ſequitur, faſcia pedibus (§. 642.) circumpoſita extrahi debet.

§. 658.

Quoties vero pedes abdomini incumbunt, manus duce poſteriori vaginae pariete in vterum demittitur, infra hypochondria fertur & reliqua modo (§. 651.) deſcripto abſoluuntur. Sicubi forte foetus oſſi ſacro appreſſus eſt, manus prope os pubis in vterum ferri debet.

§. 659.

§. 659.

VIIo. Aegrius *Ilia* praeuia dignoſcuntur, nec niſi a partibus ipſis continuis, natibus puta, genibus, lumbis &c.

§. 660.

Auxilium non eſt, niſi in eductione, quae pedibus fit, facili opera abſoluenda, ſi liquor amnii nondum omnis effluxit; ſiquidem pedes propinqui ſine difficultate prehenduntur. Aegerrime vero operatio perficitur, ſi vterus circum foetum conſtrictus eſt. Sibi tamen medicus caueat, ne propter grauiora impedimenta naturae relinquat partum, quem nunquam abſoluere poteſt.

Cap. XVIII.

Sect. V.

QVOMODO CAPVT INTRA MATRICEM RELICTVM EXCVTIENDVM SIT.

§. 661.

Si quando foetus pedibus extrahitur, nimis magnum caput, vel mento ad oſſa pubis haerens, ad exitum ita retinetur, vt ſumma obſtetricantis pru-

dentia ad illud extrahendum requiratur (§. 597. ſqq.). Quodſi vero

α) Sine moderatione violenter euellitur, partes caput ad ceruicem, vel ipſas ceruicis vertebras firmantes, ita lacerantur, vt caput in matrice remaneat, truncusque ſolus ſolutus ſit.

β) Facillime iſta disruptio, peritiſſimus licet operetur, accidit, quando, foetu putrido vel maceratione reſoluto, ligamenta minus firmis fibris cohaerent.

γ) Eadem fibrarum laxitas in abortu & foetu praematuro obtinet.

δ) Caput etiam in matrice linquitur, ſi in duo ſegmenta foetus ſecatur, priori extracto ſegmento inferiori.

§. 662.

Relictum caput a dolorum vi rarius exturbatur. Siquidem

α) Tantum abeſt, vt caput nimis magnum expellere dolores poſſint, vt potius excluſionem eius impediant. Quoniam enim occiput in propinquo eſt, verticis oſſa, a fundo depreſſa, in maiorem latitudinem expanduntur (§. 252. n. γ.).

β) Quoties mentum pubis oſſibus inhaeret, dolorum actio idem magis apprimit, vlterioremque progreſſum impedit.

§. 663.

§. 663.

Tametſi etiam dolorum actio proficua foret, raro tamen expectari poteſt. Etenim matris vires a praecedente partu praeternaturali plurimam iacturam vtplurimum paſſae ſunt. Si placenta, contracto vtero, vel tota vel ex parte ſoluta haemorrhagiam excitat, dolorum vis vlterius debilitatur, quin penitus frangitur & morae periculum augetur.

§. 664.

Niſi itaque valida dolorum actio continuetur, vel mox reſtituatur; vix capitis expulſio tuto naturae committi poteſt, ſed quantocyus arte idem eximi debet: maxime ſi ſanguis profundatur, ne ex illo fluxu miſere mater pereat.

§. 665.

Tantum etiam abeſt, vt excitantia medicamina aliquid proficiant, vt potius ſanguinem ad vterum compellant fluxumque vel augeant, vel febrem accendant, vterum rigidum, inflammatumque reddant.

§. 666.

Manuum aeque ac in caſu grauiori, inſtrumentorum opera proficua eſſe poteſt. Capitis laeuitas, figura globoſa, firmorum foraminum, quibus digiti, velut

velut vnci iniici poſſint, defectus, capitis apprehenſionem difficillimam faciunt. Quodſi vteri orificium valide conſtrictum eſt, difficultas augetur. Quare facilior operatio eſt illico, dum aperturae hiant, perfecta.

§. 667.

Ipſa operatio ſequentibus artificiis optime perficitur.

α) Semouetur diſſecto fune infantis truncus & in vtero placenta relinquitur.

β) Miniſtra (ſub qualibet operatione) molliter abdomen, ne vterus a pelui recedat, premit.

γ) Manus, methodo (§. 351.) tradita, in vterum demittitur.

δ) Caput inique ſitum ita vertitur, vt facies ab oſſibus pubis remoueatur.

ε) Digiti, medius & index, ſi id fieri poteſt, ori iniiciuntur, pollex infra mentum ad occiput fertur, reliqui ad latus ita collocantur, vt firmiſſime caput comprehendant.

ζ) Caput comprehenſum & citra violentiam agitatum extrahitur. Adhibita vis non protrahit caput, ſed maxillam inferiorem abrumpit.

§. 668.

Quodſi deſcriptum (§. pr.) artificium parum procedit, ſequentia iuuant.

α) Pol-

α) Pollex faciei imponitur.

β) Digiti medius & index per os ad occiput vsque feruntur.

γ) Medius magno offis occipitis foramini, fi nihil vertebrarum refiduum eft, iniicitur.

δ) Caput firmiter comprehenfum & agitatum terebrando extrahitur.

§. 669.

Quoties vero oris adminiculum ruptum eft & anguftus refiduarum vertebrarum canalis digitum non admittit, vel dolorum vis expectari debet, vel forcipe caput prehendi. *Forceps longa & curua* (§. 440.) ad hunc fcopum praecipue facta eft, neque ab eodem aliena LEVRETI *tribrachialis*.

§. 670.

Sicubi vero capitis excedens moles imminutionem requirit, haec fequenti modo perficitur.

α) Capitis vertex ad vteri orificium dirigitur, ibidem a manu demiffa continetur & demittendum inftrumentum a digito indice dirigitur.

β) Methodo fupra (§. 442. fqq.) defcripta caput ita aperitur, vt cerebrum effundatur.

γ) Cerebro effufo digiti, plagae inflictae iniecti, cranium prehenfum extrahunt.

δ) Quod fi fieri nequit, forcipe; vel defixo, per

cranii aperturam in magnum ossis occipitis foramen, vncino caput prehensum educitur.

§. 671.

Nisi forsan vertex commode ad os vteri, pro applicando perforatorio, deducitur,

α) Ad alterutrum peluis latus inclinari ille vertex, &

β) Demisso vncino acuto pertundi debet.

γ) Attracto vncino foramen, vt cerebrum recte effluat, ampliatur.

δ) Demissa manus instrumentum dirigit & genitalia munit.

ε) Porro dum vna manus vncum trahit, altera, in genitalibus latens ori iniecta inferiorem maxillam prehendit, cauendo ne capitis situs mutetur.

Simpliciter vncini, neglectis cautelis dictis, vsus commendari nequit; cuius enim iniectio in caput fixum sine periculo non est (§. 448.), eius defixio in caput volubile indifferens esse nequit.

§. 672.

Alia insuper, pro soluendo capite, instrumenta excogitata, sunt

α) *Capititrahae* MAVRICELLI & BVRTONI (§. 447. β.); fallere, nisi cerebrum effluat, possunt;

ſunt; aptiores tamen in capitis relicti caſu, quam ſi integrum corpuſculum trahere debent.

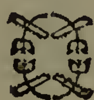
β) GREGORII & AMANDI *Marſupium* commode quidem caput traheret, ſi aeque applicatio eius facilis eſſet, ac ingenioſum inuentum. Verticem etiam cranii premens latitudinem capitis auget (cf. §. 662.).

γ) *Fundae* MAVRICELLI, WALDGRAVII, DIONISII *van der* STERREN, ROGIERII *van* ROONHVYSEN, CHAPMANNI & PLEVIERII pari labe laborant. Funda a RATHLAVWIO deſcripta huc etiam referri poteſt.

δ) *Faſciae* SMELLII & BVRTONI, elaſtico ſtilo munitae, faciliores licet deferantur; vix tamen ad lubricum & volubile caput firmantur.

§. 673.

Quando caput putridum eſt, raro integrum, ſed vtplurimum repetita manus demiſſione per partes eximitur.

Cap. XIX.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS PROPTER FVNEM VMBILICI EXCIDENTEM.

§. 674.

Funis,

α) Propter transuerſum corporis ſitum excidens (§. 623.), vel ſolus prolabitur, vel cum alio quodam membro.

β) Saepius etiam excidit, ſi ipſe fuerit longior, & caput oblique ſitum.

γ) Rarius autem longior funis, in magna liquoris amnii copia, ante caput rectum prolabitur.

§. 675.

Quocunque modo elabatur, multum preſſus & aëre tactus patitur. Debilis foetus eſſe ſolet, quum pulſare deſinit; mortuus, quum dudum pulſus ceſſauit.

§. 676.

Quodſi ſub recto capitis ſitu,

α) Vteri orificium, antequam velamenta rumpuntur, penitus apertum ſit, dolores valeant, atque cito ſeſe

ſeſe excipiant, irritum eſt omne auxilium atque inutile. Foetus quidem debilis naſcitur, facile tamen reficitur (§. 407.).

β) Quando vero lente dolores procedunt, vt partus expediatur, forcipe caput extrahendum eſt.

§. 677.

Quoties foetus transuerſim ſitus eſt, recenti re pedibus extrahatur. Sub ipſa autem manus demisſione funiculus in vterum refundatur, ne inter manum & corpuſculum compreſſus patiatur.

§. 678.

Idem fiat, quoties, capite oblique ſito, funis procidit, niſi forte minori opera, in minori obliquitatis gradu, binis digitis retro caput funiculus duci, ibidemque retineri poſſit.

§. 679.

Quando caput peluis capacitatem ita iam occupat, vt verſio non amplius concedatur, periculum fiat, anne funiculus ad latus dimoueri poſſit? ſiquidem peluis capacitas ibidem capite minus repletur (§. 8.). Vtplurimum autem foetus emortuus naſcitur.

CAP.

Cap. XX.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETERNATVRALIS PROPTER SANGVINIS FLVXVM.

§. 680.

Variae partus tempore cauſae periculoſum ſanguinis fluxum facere poſſunt; quarum frequentiſſima eſt *Placenta oblata.* Quamuis enim vteri fundo, prae reliquis partibus, in ſitu vteri recto placenta adhaerere ſoleat; attamen & aliis vteri partibus, quin imo ipſi ceruici eadem interdum inhaerens obſeruatur.

§. 681.

Quodſi vero hoc accidit, ſequentia ſymptomata notantur.

α) Quando grauida vltimis menſibus exploratur, capitis pondus digito non offertur, tametſi orificium axin peluis ſequitur; ſed retro ſegmentum vteri inferius corpus ſpongioſum tangitur, molam imperitis mentiens.

β) Partu dein magis appropinquante, inopinato caſu, nec vlla cauſa cognita, ſanguinis torrens prorumpit parcior atque mox ceſſans.

γ) Redit dein alter, largior, diutius fluens.

δ) Re-

δ) Redeunt tandem plures, continue largiores, per maiora temporis ſpatia; minora vero interualla profluentes.

ε) Quum veri iam partus dolores accedunt, fluxus fere non remittit, ſed continuo riuo effluit, ſanguinis grumos ſecum gerit, foetum vita priuat; matrem etiam, niſi foetus vel a natura, vel ab arte ſatis in tempore excutiatur, praeſenti mortis periculo tradit; cuius praeſagia eſſe ſolent dolores minus ſenſim valentes, tandem penitus ceſſantes, extrema frigida, oculi caligantes, pulſus debilis, frequens & intermittens, animi deliquia, praecordiorum anxietates, frigidi ſudores, neruorum diſtenſiones. Saepius tamen feminae conuulſae iam & animo linquentes euadunt. Aliae demum feminae in puerperio ex debilitate moriuntur.

ζ) Praematurus fluxus ſimilem ſaepe partum facit.

§. 682.

Iſtud autem profluuium ex vteri vaſis oritur, ob placentae vel partem, vel integrum corpus ſolutum, hiantibus; quod quidem a diducto ſegmento vteri inferiori, tempore partui vicino, euenire ſolet: quapropter vehementiſſimus torrens eo tempore proſilit, quo dolorum actio maiori vi iſtam diſtractionem facit. Placentae etiam ſpongioſum corpus ſaepe

ſaepe ante factam haemorrhagiam tangitur, & firma eiusdem vterique, ad inferius ſegmentum, cohaeſio in hoc partu percipi digitis poteſt.

§. 683.

Placentae ab vteri fundo ſolutae, ad orificium delapſae, hoc mali genus tribui nequit. Equidem non perſpicio, quaenam ſit iſta cauſa, quae integram placentam ſolueret? quaenam via, quae eandem, velamentis illaeſis, ad vteri orificium duceret? ſanguinis congelationem dictam (§. pr.) cohaeſionem efficere ſine ratione aſſeritur.

§. 684.

Tegit quidem placenta grauiori in caſu ipſam orificii aperturam; alias in leuiori ad aperturae latus ceruici inhaeret; diuerſa prognoſi & auxilio.

α) Quum in leuiori caſu minor placentae portio ab vtero ſoluitur, haemorrhagia modica oritur, matris & dolorum vires valent, vterusque vna cum foetu debito modo collocatur; tuto naturae committi negotium poteſt.

β) Quoties vero maior placentae portio auulſa eſt, copioſus ſanguis dudum fluxit, matris dolorumque vires remittunt, vterus foetusque male conuerſi ſunt; vtique artis opera accedat neceſſe eſt.

§. 685.

§. 685.

Protinus itaque foetus extrahi debet. Antequam vero id fiat, de placenta notetur.

α) Quodſi integra, ſoluta iam, in vagina haeret, manusque demiſſionem impedit, eximi debet, cum congelatis ſanguinis thrombis, vaginam replentibus.

β) Sicubi vero iſtam demiſſionem non remoratur, eo conſilio relinquenda eſt, vt viam praecludat, qua ſanguis & amnii liquor, vterum diſtendentes, effluere poſſint.

γ) Quotiescunque etiam vel integra, vel portio ſaltem cum vtero cohaeret, optimo pro matre & foetu conſilio, remanere debet.

§. 686.

Ipſa operatio ſequentibus perficitur.

α) Femina tota quieta, neque ſitus mutatione, quoad eius licet, neque externo calore commoueatur.

β) Manus per vaginam ad vteri orificium vsque demittatur, atque quonam in loco placenta ſoluta ſit exploretur.

γ) Ibidem manus inſeratur, orificium vtplurimum vel dilatatum, vel facile dilatandum, ſenſim ſenſimque cum moderatione diducatur, velamentaque, donec integra manus intromiſſa ſit, ſemoveantur.

δ) Ve-

δ) Velamentis inde disruptis (§. 627.) ad pedes protinus manus pergat, eosdemque educat, caput licet pelui incumbat.

ε) Si forte rariori in casu ad pedes vsque non amplius iter pateat, forcipe caput solui potest.

ζ) Infans protractus & viuus, vna cum matre, blande nutrientibus & roborantibus refici debet (§. 407.). Mater quandoque seruatur, debilissima licet sit, vixque pulsus percipiatur; foetus etiam mortui similis nonnunquam reficitur.

§. 637.

Proponuntur & aliae methodi periculo plenum partum iuuandi.

α) Adstringentibus opera luditur.

β) Si, placenta vel velamentis pertusis, amnii liquorem effundimus, spatium quidem vtero paramus, quorsum contrahi, & sua vasa arctare parum possit; sed, subsistente fluxus causa, hic, tantillum licet minutus, redit: lentus etiam partus naturalis sequitur.

γ) Arte perfectum partum PVZOS reiicit, quod (contra experientiam) continuatam ab eiusmodi praecipiti partu haemorrhagiam metuit; siquidem non pari velocitate vteri vasa clauduntur. Lubentius eo scopo naturalem partum promouet,

vt

vt ſenſim, dum foetus naſcitur, vteri vaſa conſtringantur, hermetice interim ab ipſo foetus corpuſculo, vt putat, clauſa. Dilatando os vteri partum iuuat.

§. 688.

Sunt aliae inſuper cauſae, quae ſanguinis fluxum tempore partus excitant.

α) Funis vmbilici disruptus.

β) Ruptum vas vteri maius.

γ) Placentae pars ab vtero ſoluta.

Quas cauſas a placenta praeuia diſtinguit abſentia corporis ſpongioſi in vteri ceruice haerentis fluxusque ſub ipſum demum partum contingens.

§. 689.

Quum

α) Grauior fluxus eſt, ſola foetus ſolutio auxilium ferre poteſt.

β) Quodſi vero quoad caetera partus naturalis eſt, moderatus fluxus & matris dolorumque vires valent; in ſecunda & tertia ſpecie naturalem partum promouere praeſtat: alias autem foetus in pedes conuerti debet.

* * *

Cap. XXI.

PARTVS DIFFICILIS ET PRAETER-NATVRALIS PROPTER PAR-TVRIENTIS CONVVL-SIONES.

§. 690.

Vix hoc partu laborare ſolent, quibus ad ſtrictu-ras ſpaſticas non fuerit diſpoſitio; quo ple-thoricae maxime feminae, hyſtericae, febre labo-rantes & nimis ſenſibiles pertinent, ex praegreſſo habitu dignoſcendae.

§. 691.

Plethora ſpeciatim ex propriis ſibi ſignis genera-libus, pleno inprimis parturientis pulſu, facie rubi-cunda, neglecta per omnem grauiditatem venaeſe-ctione & cognito copioſo, quem femina vtero non gerens experitur, menſtruo fluxu dignoſcitur.

§. 692.

Solent tamen in ſolis fere primiparis, rarius in aliis, iſtiusmodi conuulſionum pericula obſeruari.

§. 693.

Variae autem occaſionales cauſae ſpaſticas par-turientium agitationes excitant: caput foetus nimis

ma-

magnum & obliquum; delapſae maioris foetus clunes; foetus foetens; liquoris amnii defectus; dolorum vis valens & praecipitata; lentus ſine progreſſu partus, ob funem v. g. collo circumpoſitum; vrinae ſuppreſſio, ex eiusdem defectu & dolore in regione pubis vehementiori manifeſta; vterus violentia operantis imperite laeſus; corporis & animi graues agitationes, v. g. ira &c.

§. 694.

Sanguinis etiam immoderato fluxui (cf. Cap. pr.) periculoſae conuulſiones iungi ſolent.

§. 695.

Imminentium conuulſionum ſigna ſunt; acerbus capitis dolor; mentis alienatio; frequens tremor & horror; vehemens vomitus per aliquot dies in partu protractus; leues artuum ſpaſmi; dolores parturientem miſere excruciantes.

§. 696.

Vtplurimum conuulſiones ſubito parturientem ita corripiunt, vt dolori conuulſio per interualla iungatur vixque ab illo haec diſtinguatur. Similes caeterum ſunt conuulſiones illarum, quae epilepſiam formant; manus nempe parturientes agitant; pedi-

bus calcitrant; anxie ſe voluunt, adeo quandoque, vt vix contineri poſſint; vagitus inconditos edunt; oculos torquent; ſtertunt; ſpuma os obſidet; lingua in peiori caſu dentibus laceratur; inſcia matre partus perficitur. Lentus alias iſtiusmodi partus eſt, in alterum diem protractus; alias vnam alteramue ante partum horam conuulſiones durant.

§. 697.

Varii, decurſus & euentus ratione, huius partus gradus obſeruantur. Cuncta in benignis mitiora ſunt. Speciatim in

1°. Aliis doloribus conuulſiones iunguntur, alii iisdem carent; ipſae conuulſiones minus frequentes & tota conuulſionum interualla lucida ſunt; partu finito mox conuulſiones ceſſant & mentis conſcientia redit. Salua euadit puerpera.

2°. Superiori cuncta aſſimilantur, niſi quod a partu femina per aliquod interuallum ſine conſcientia iaceat. Non minus puerpera ſalua manet.

3°. Rariori in caſu mater euadit, ſibi licet conſcia non ſit in dolorum interuallo & a partu abſoluto, graui nempe ſopore oppreſſa.

4°. Nihil lucidorum interuallorum, ſed ſoporoſa, quin caro ſepulta, femina inter dolores eſt; a partu, vel a natura vel ab arte abſoluto conuulſiones, perpetuae inquietudines, vomitus & ſopores

pores non ceſſant: multo magis ſi foetus iam in vtero computruit & putrore ſuo matrem affecit; ſi animi deliquia partum inſequuntur, extrema frigent, oculi caligant, pulſus contrahitur, ſubſidet & intermittit; lumbi dolent; ſudores frigidi, ſingultus, animi deliquia & coma accedunt. Hoc caſu apoplectica puerpera moritur.

5°. Cum malis ſignis praecedentis gradus femina ſine abſoluto partu perit.

§. 698.

In primo & ſecundo gradu

α) Naturae partus, quoad caetera ſanus, relinqui poteſt.

β) Nimiae ſenſibilitatis & plethorae moderamen venaeſectione, etiam repetita, temperantibus, emollientibus, lenioribusque anodynis, internis aeque ac externis, forma cataplaſmatum & infuſionum applicitis, tentari poteſt.

γ) Difficilis partus ex ſupra traditis regulis dirigitur.

δ) Suppreſſio vrinae remoto ab oſſibus pubis capite & caua fiſtula (§. 506.) ſoluitur.

ε) Animus aeque ac corpus quieſcit, niſusque voluntarii dolorum praecipitatorum vim non augent.

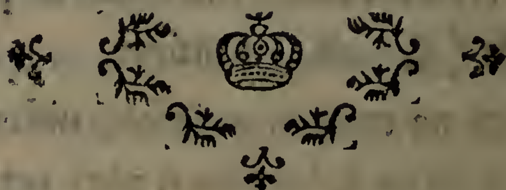
ζ) Sub quauis conuulſione parturiens continetur.

§. 699.

Dicta molimina ſi parum profecerint, ſed conuulſiones potius increſcant atque malorum ſignorum turbae reliquos gradus minentur; anceps eademque in ſola foetus non tardata vel naturae vel artis ſolutione ſpes ſupereſt. Quare ſatius eſt recenti re, antequam iſtud malorum agmen parturientem opprimat foetumque interficiat, hunc protrahere. Foetu enim ſoluto ſtimulans cauſa aufertur.

§. 700.

Quamuis autem optimo conſilio foetus in pedes conuertatur; euenit tamen, vt forcipe caput prehendi debeat, quando ſtrictiſſime foetum vterus ambit. E cranio maiori cerebrum effundatur. Tempore dolorum & conuulſionum intercalari operationes fiant, manumque operator vel retrahat, vel quietam contineat, dum illi vrgent, ore videlicet vteri contracto. Summam animi conſtantiam haec operatio requirit.



Cap. XXII.

PARTVS GEMELLORVM.

§. 701.

Duo foetus, qui eodem tempore in vtero concipiuntur, *Gemelli* vocantur. Crescunt simul in vtero, eodemque partu vtero excuti debent. Tres quandoque foetus simul generari experientia nos docet. Rarius quaterno embryone, vel pluribus femina foeta est.

§. 702.

Foetuum numerus ante partum dubie cognoscitur. Embryones a suis liquoribus comprehensi ita sibi inuicem apprimuntur, vt aequaliter vterum extendant. Quare etiam frequenter feminae duos vel plures embryones in vtero aequaliter expanso gerunt, illi penitus simili, qui vnicum hospitio excipit. Frustra apud cunctas grauidas, quae gemellos gerunt, sulcus vel fouea, mediam abdominis regionem distinguens, binique monticuli ad hypochondriorum regionem eminentes quaeruntur. Quin imo eiusmodi fouea in abdomine, vnicum foetum tegente, saepe apparet.

§. 703.

Neque etiam magna abdominis moles gemellos designat. Liquoris amnii copia, foetus, at-

que ſecundae maiores abdomen eleuant. Foetus & ſecundae minores, cum amnii liquoris minori copia idem minus efficiunt.

§. 704.

Maior foetus, valide in pluribus partibus ſimul motus, ad plures vteri partes, variamque abdominis regionem ſimul allidens, duos foetus commotos mentitur; quare iſte motus dubie gemellos indicat. Quin gemelli debilius nonnunquam mouentur.

§. 705.

Quo maior vteri moles, eo maior vaſorum & abdominis compreſſio, eo inſigniora ſymptomata ex iſta compreſſione orta, varices puta, pedum tumor & genitalium, ingreſſus moleſtus, vrinae incontinentia vel ſuppreſſio, digeſtionis vitia, ſpiritus aegrior & ſimilia. Iſta vero vteri moles, quod aeque vnicum foetum comprehendere poteſt, ac plures (§. 703.), dicta ſymptomata vehementiora non magis gemellos denotant, quam vnicum foetum.

§. 706.

In vniuerſum quidem non obtinet, ſaepe tamen accidit, vt duabus vel tribus ſeptimanis ante grauiditatis vltimum terminum, femina multiplicem par-

partum, minorem licet, edat. An ob vteri fibras in rectitudinem expanſas, non amplius extendendas, disruptioni proximas, maxime proinde irritatas, tota vi ad ſuam contractionem nitentes? Ita ſuadere videtur obſeruatio, qua primo foetu excluſo, ſaepius dolores protinus ceſſant, redituri poſtea, quando alter foetus, ſegmento inferiore compreſſo, nouum ad partum ſtimulum fecit (§. 102.).

§. 707.

Simplicis vteri alimentum in duplicem foetum diſtribuitur, ſanguis multo maiori vi in vterum & in foetus non influit, quam ſi vnicum foetum vterus comprehendit, quapropter hic multo maiori ratione non expanditur (§. 64.). Euenit inde, vt gemelli minoris molis ac ponderis ſint, ac vnicus foetus alio tempore ab eadem matre in lucem editus. Saepius etiam iſta minor proportio propter praematuram excluſionem (§. pr.) vlterius imminuitur. Solent iuncta gemellorum pondera ſimplicis foetus maturi pondus quaſi aequare.

§. 708.

Peſſima itaque, quae nimia foetus moles (Cap. XVII. S. I.) gignit, mala praecauentur, quin hoc nomine gemellorum partus ſimplici benignior cenſendus eſt, minusque dolens, praecipue ſi vterini ori-

orificii prolapſus, forſan iunctus (§. 565.), ab operatore rite inhibetur.

§. 709.

Panici etiam ſunt iſti terrores, quos omnibus fere mulierculis & multis operantium hic partus inii- cere ſolet. Gemelli non minus in vtero recto haerent, ac vnicus foetus, neque frequentius peruerſe ſiti ſunt, neque vtrique ad orificium vteri promoti ſe inuicem remorantur, ſed vnus vtplurimum ſuper altero ita collocatur, vt poſterior ad vteri orificium prius non compareat, quam prior excluſus fuerit. Varia duorum foetuum membra, ſibi inuicem implicita, poſt imperitam demum velamentorum, cuiuis foetui propriorum (§. 71.), disruptionem oriuntur.

§. 710.

Quapropter etiam eadem penitus ratione prioris foetus partus abſoluitur, qua ille, quo vnicus prodit; neque vllum, quod de poſteriore foetu ſuſpicionem moueat, ſignum adeſt. Quando prior foetus pedibus extrahitur, manus in vterum demiſſa poſterioris ouum quandoque contingit, ipſumque adeſſe cognoſcit. Caueat vero ſibi, ne iſtud ouum disrumpendo, partum praeter neceſſitatem multo difficiliorem reddat.

§. 711.

§. 711.

Simulatque vero prioris foetus partus abſolutus eſt, poſterioris praeſentia ex ſignis ſupra (§. 318. ſqq.) traditis cognoſcitur. Quae ſi adſunt, manus illico eapropter in vterum demitti debet, vt poſterior aeque foetus, ac eiusdem ſitus exactior dignoſcatur. Prioris interim foetus placenta cum fune in vtero relinquitur.

§. 712.

Iſte quidem ſitus ſi iniquus eſt, absque vlla mora, antequam vteri orificium claudatur, foetum pedibus extrahendum eſſe ſuadet. Caeterum iſta operatio facillime & expectatione citius perficitur; ſiquidem porta a priori foetu ampliſſima paſſa eſt, pedes in vtero, liquore amnii expanſo, citra difficultatem prehenduntur, & nulla a capite minore (§. 708.) remora fit.

§. 713.

Quoties vero poſterioris foetus caput in axi pelvis decidit, atque dolorum actio non remittit, vel ſaltem poſt breuius interuallum redit, tuto negotium naturae committitur, atque ſecundus partus, quod foetus viam ſtratam libere ingreditur, ſine vllo moleſto ſenſu perficitur. Quodſi vero mater debilis eſt, & valentiorum dolorum ſpes minus affulget, ſatius

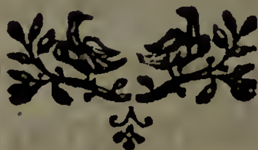
tius eſt foetum pedibus extrahere, quam incertum partum relinquere, poſt aliquot demum dies quandoque abſoluendum.

§. 714.

Gemellorum porro placentae, vel iunctae, vel diſtinctae, deglubi ab vtero, neque ſimpliciter funium ope trahi debent. Quodſi enim iunctae ſunt, non bene magna moles ſequitur, ſed manu prehenſa aptior educitur. Separatae autem ſimul cum metuenda vteri laeſione ſoluerentur.

§. 715.

Si forte ab imperito operatore, priorem foetum fruſtra extrahere conante, vel alia quacunque violentia, poſterioris velamenta disrupta fuerint; vtique ſibi caueat peritior, ne diuerſos pedes arripiat: quod quidem optime praecauetur, ſi pedem prolapſum faſcia applicita notat, atque eius pollice duce ad vsque genitalia pergit, ab illis ad malleolos alterius pedis redeundo.



CAP.

Cap. XXIII.

A B O R T V S.

§. 716.

Qui inter ſeptimi & noni menſis, a prima conceptione, finem contingit *partus*, *praematurus* vocatur; *Abortus* vero, quando ante dictum tempus embryo excidit: id quod circa tertium graviditatis menſem vtplurimum accidit.

§. 717.

Vitalem eſſe praematurum foetum obſeruatio nos docet, embryonem autem non manere ſuperſtitem conſtat.

§. 718.

Eadem vteri contractio, quae maturum partum abſoluit, praematurum etiam atque abortum concitat. Duplex autem cauſa facit, vt vterus ante debitum tempus contrahatur.

Ima. *Diſponens*, matricis habitum ita parat, vt accedenti ſtimulo facile obediant fibrae motrices.

IIda. *Occaſionalis*, ſtimulum ad matricem defert, vel cauſam vterum extendentem remouet (§. 94.).

§. 719.

§. 719.

Mox etiam ſine medio in ipſam vteri vim contrahendi agunt, mox placentam primum ab vtero ſoluendo huius contractionem excitant. Duplex exinde abortus ſpecies oritur,

α) Alia cum praecedente placentae ſolutione accidit.
β) Alia fit ſine eadem.

§. 720.

Quo maioris autem momenti eſt cauſa disponens, eo debilior occaſionalis eſſe poteſt, vt abortus prouocetur, & contra. Euenit exinde, vt aliae feminae ad abortum ſint maxime procliues, aliae immunes maneant, quamuis maximo eiusdem periculo ſeſe inconſulto exponant.

§. 721.

Sequentia ad abortum disponunt.

1°. Vterus, qui propter ſuum habitum vltra determinatum quendam gradum extendi nequit, abortumque periodicum facit.

2°. Vterus, qui a leuiſſima mutatione ita afficitur, vt mox in ſui contractionem ruat.

3°. Foetus nutrimentum deficiens, quo fit, vt cum vtero placenta laxius cohaereat, in iuſtam molem foetus non excreſcat, & vtero non ſatis reſiſtat, ita

ita vt hic leuiſſimam irritationem ſequi poſſit. Huc & foetus mortuus ſpectat.

4°. Plethora, ad vterum delata, vaſa diſtendit, neruos comprimit, laceſſit; commota placentae nexum ſoluit, ſanguinique effluxum concedit.

§. 722.

Cauſae occaſionales ſunt,

α) Externae violentiae matri illatae, quae vterum partim ad contractionem proritant, partim vehementius ſanguinem ad ipſum ita determinant, vt placenta ſoluatur. Huc & corporis agitationes pertinent, v. g. ſaltatio, cachinnus: porro medicamenta fortiora, venena, ſanguinis vel naturalis vel artificialis profuſio.

β) Morbi varii, quales febris, praecipue acuta, maxime contagioſa & inflammatoria; dolorifici; conuulſiui; affectus animi vehementiores; molimina fluxus menſtrui.

§. 723.

Cauſae rariores eſſe poſſunt.

α) Funiculus vmbilicalis vel nimis breuis, vel circa foetum varie contortus: vegetus enim embryonis motus partem placentae ſoluere, ſanguinisque fluxum excitare poteſt.

β) Vte-

β) Vteri vulnus, quod dolore ſuo & ſanguinis fluxu eundem ad contractionem ſtimulat.

γ) Vteri morbus localis, tumor, vlcus, ſarcoma. Dolor ex inaequali fibrarum tenſione ortus vterum, aegrius extendendum, laceſſit.

δ) Placentae & funiculi vmbilicalis morbi, qui foetum nutrimento priuant.

ε) Placenta vteri ceruici adhaerens atque ab eiusdem incremento ſoluta (§. 681. ζ.).

§. 724.

Impio ſaepius conſilio embryonem arte excutere puellae corruptae ſtudent. Verumenimuero ſi cauſa disponens (§. 721.) non adeſt, fruſtra maximoque cum ſanitatis diſpendio, externis violentiis corpus exercent. Quin ipſe abortus, ſi forſan violenter excitatur, maiori periculo fit, quam qui ſua ſponte euenit.

§. 725.

Cognoſcitur abortus ex cognita cauſa occaſionali, horripilatione, extremorum refrigeratione, acribus doloribus praeſagientibus, veris, ſucceſſiue creſcentibus, orificio vteri ſenſim aperto magis & tenui, non autem deterſo, veſicula prominente, liquoris effluxu, corpuſculo protruſo. Quin omnia quandoque partus ſymptomata iunguntur.

§. 726.

§. 726.

Quoties placenta ſoluta eſt, ſanguinis fluxus dicta (§. pr.) ſymptomata praecedit & comitatur, largo, per interualla interrupto, vehementia & coloris ſplendore continue aucto riuo prorumpens: congelati dein ſanguinis grumi excernuntur, tandemque largiſſimus torrens effunditur.

§. 727.

Sanguinis hoc profluuium a menſtruo fluxu ſequentibus fere ſignis dignoſcitur.

α) Menſtruus fluxus tempore ſolito apparet; quae abortum praecedit haemorrhagia huic periodo non exacte adſtringitur.

β) Parcior eſt idem.

γ) Nullus liquor a ſanguine diuerſus, nullaque corpora fibroſa cum eodem excernuntur, prouti in abortu fieri ſolet.

δ) Lente & ſine doloris ad partum ſenſu profluere ſolet menſtruorum fluxus.

ε) Orificium vteri non aperitur ad interiorem vsque aperturam.

ζ) Neque, quae abortum prouocet, cauſa occaſionalis praegreſſa eſt.

§. 728.

Abortus euentum praeſagiunt ſequentia.

1) Corruptiones grauiores ſunt, quam partus (HIPPOCR. *morb. mul. L. I.*).

2) Qui cum ſanguinis profluuio contingunt abortus, frequentiores ſunt ſimplicibus, iidemque periculo pleniores.

3) Quoties femina vtero gerens haemorrhagiam patitur, atque accedunt frigus extremorum, pulſus debilis, celer, intermittens, oculorum caligo, aurium ſuſurrus, praecordiorum anxietates, animi deliquia frequentiora, ſudor frigidus, motus conuulſiui, malum eſt, quin mors inſequitur (HIPPOCR. *Aph. V. 56.*).

4) Quodſi haemorrhagia nimium durauerit, mater vel mox a facto abortu, vel hectico tandem morbo conſumta moritur; vel debilis atque valetudinaria manet, quamuis embryo extractus fuerit.

5) Abortus febri continuae, maxime contagioſae & inflammatoriae aſcitus, fere ſemper eſt lethalis.

6) Difficilior placenta in abortu ſoluitur, quam in partu maturo (§. 348. 1°.).

§. 729.

Quodſi femina abortum timet atque dolores ad partum ſentit, eosdemque ſolos, ſine alio ſymptomate vrgente, abortum quandoque praecauere poteſt, ſi in lecto quieta manet, ex venaeſectione, eademque repetita, ſanguinem amittit, atque tutiora anodyna varia forma recipit. Exulent adſtringentia ſuperflua & noxia.

§. 730.

§. 730.

Quum vero dolores, hisce non obſtantibus, feminae moleſti eſſe pergunt, vehementia augentur, quin omnia partus ſymptomata accedunt, nihil abortum impedire poteſt: quare abortum femina promoueat, nixus addat, reliquumque, niſi maligna ſymptomata, maximeque ſanguinis fluxus iungantur, & niſi velamenta iam disrupta fuerint, naturae negotium relinquat. Hac ratione integrum quandoque ouum excernitur.

§. 731.

Cum in caſu maioris embryonis,

α) Velamenta iam disrupta & caput praeuium fuerit, partus a ſola natura optime perficitur.

β) Alia quaedam corpuſculi pars ad orificium delapſa fuerit, pedibus prehenſis embryo educi debet. Simulatque integrum corpuſculum ſolutum eſt, caueat ſibi medicus, ne caput abruptum intra matricem relinquat, ſed caute digitum vnius manus in os iniiciat, altera manu ſummum humerum vel occiput prehendat, brachia propter minus volumen non reſiſtentia, ad caput relinquat, hacque ratione ipſum caput ſoluat (cf. §. 599. ſq.).

§. 732.

Qui vero medium terminum nondum attigit minor embryo aeque capite, ac pedibus extrahi poteſt, pro ratione partis oblatae atque operatoris commodi. Bini, pluresue quandoque digiti operi ſufficiunt. Cumprimum corpuſculum ſolutum eſt, bini digiti, velut vnci, integrum embryonis caput comprehendant & exprimant.

§. 733.

Placenta funiculi ope nunquam extrahi (§. 348. 1°.); ſed leuiter funiculus tendi, atque placenta deglubi debet. In abortu minore quidam digiti ſoli id perficere poſſunt (cf. vtique Cap. XIV.). Quo melius autem placenta ſoluatur, ſequentia fiant.

α) Binis digitis in orificium demiſſis, poſtquam decorticata eſt, placenta prehendatur & adducatur.

β) Dein rurſus altius prehendatur ſucceſſiue & attrahatur, donec ſoluta ſit.

Quae nimis praecipitanter educitur; disrumpitur.

§. 734.

Quoties haemorrhagia abortum comitatur, toties artis ope perfici partus debet, niſi remedia (§. 729.) iſtum ſiſtunt, vel ſua ſponte embryonem mox prorupturum eſſe dolorum vehementia & veſiculae prominentia ſpondent.

§. 735.

§. 735.

Integrum quidem ouulum protrahere experiatur medicus, ſi iunior fuerit abortus, quare

α) Binis digitis vteri orificium diducat.

β) Iisdem ouulum prehenſum paulum attrahat.

γ) Succeſſiue altius idem prehendat atque trahat (§. 733. n. β.), donec integrum ſolutum ſit.

§. 736.

Cauſae diſponentes aeque ac occaſionales, quiete, debita diaeta, ſuis periodis inſtituta venaeſectione, ſuaque peculiari, ex pathologia cognoſcenda, methodo euitari & tolli debent.



CAP. XXIV.

SECT. I.

MOLA.

§. 737.

Praeter verum embryonem varia etiam alia corpora in vtero contineri atque grauiditatem mentiri poſſunt, quorum

α) Alia *Fixa* ſunt atque cum vteri ſubſtantia vnum perpetuum corpus efformant: quo varii vteri tumores & polypi ſpectant.

β) Alia *Libera* ſunt & vtero contigua: quo referri merentur aqua, flatus, ouum deforme.

§. 738.

Ouum deforme, in quo partes embryonis & ſecundarum diſtingui vix poſſunt, *Molam* vocabimus. Cuiusmodi corpus a foecundo conceptu originem trahere probat,

α) Ipſe eius habitus, quo plures habet & copioſiores varii generis fibras atque membranas, quales ſua ſponte ex ſanguinis coagulo intra vterum generari nequeunt: quin vera vaſa & cauum liquore plenum diſtinguere quandoque licet.

β) Embryo minoris molis in iſto cauo nonnunquam reperitur.

γ) Saepius in homine aeque ac brutis vna cum vero foetu in vtero continetur.

§. 739.

Obſeruatae in vteris brutorum molae nos docent, easdem formari a placenta ſui oui ita creſcente, vt ipſe embryo deſtruatur. Idem ſymptomata, molam in homine comitantia, confirmant.

§. 740.

Varia forma externa in ipſis notatur: vtplurimum aequalis eſt & ſphaeroides ex compreſſione orificii vterini orta; ſaepius etiam ex variis veſiculis, membranarum ope cohaerentibus, compoſita. *Veſiculares molae* vocantur.

§. 741.

§. 741.

Quae molam gerit femina, eadem ſymptomata experitur ac illa, quae verum embryonem alit, niſi quod mola citius ac embryo creſcat, abdomenque proinde & mammas pariter expandat: quare abdomen a compreſſione dolet, vires corporis & pedum praecipue deficiunt, aliaque incommoda feminam afficiunt. Reliqua, quae pro mola diſcernenda ſigna traduntur, dubia non ſolum ſunt, ſed & pleraque falſa.

§. 742.

Molae pleraeque vltra quartum menſem in vtero non morantur: quin feminae reperiuntur, quae primo iam menſe easdem periodice excernunt.

§. 743.

Eadem penitus ratione mola excernitur, qua abortus cum haemorrhagia contingens, niſi quod nulla veſicula aquea in orificio vteri tangatur, ſed maſſa quaedam mollior atque fibroſa. Idemque excretionis euentus eſt (§. 728.).

§. 744.

Simili etiam modo auxilium ferri debet.

α) Bini nempe pluresue digiti in orificium ferantur illudque aperiant.

β) Si mola firmior vtero cohaeret, soluatur.

γ) Eadem summo, quoad eius licet, loco prehendatur, & agitata educatur.

δ) Quoties frustum prehensum tractionem sequitur, toties altius mola prehendatur, donec integra soluta sit.

ε) Nixus simul addat femina, vel tussiat, vel pugnum inflet.

ζ) Absint omnia pellentia, omniaque instrumenta.

η) Cautelae (Cap. XIV.) traditae huc transferantur.

§. 745.

Sibi etiam medicus caueat, ne in grauida, haemorrhagia vteri laborante, orificium vteri pro mola habeat, atque idem cum maximo feminae periculo attrahat: quod vt euitet, digitum explorantem in omni ambitu circumducat, atque probe inquirat, vtrum pars oblata cum vteri orificio sit perpetua, an minus. Quodsi non perpetua est, sed inter eam & orificium digitum serere licet, ab orificio diuersam partem esse patet.

§. 746.

Eadem etiam ratione digitum inter istam partem & vterum promoueat, vt cognoscat, vtrum cum vteri substantia perpetua sit pars ex orificio dependens, an minus. Isto quidem in casu polypus vteri est, qui minime attrahi debet & tractus mox dolet; hoc autem mola, quae tuto solui potest.

Cap. XXIV.

Sect. II.

CONCEPTVS SPVRII.

§. 747.

Aqua etiam, vel flatus, in vtero contenti, antequam excernuntur, eadem fere ſymptomata, ac mola (§. 741.) producunt; quare vix poſſunt cognoſci.

§. 748.

Simulatque vero vterus, ab eiusmodi fluido hactenus extenſus, contrahitur, orificiumque aperitur, fluidum expreſſum ſe ipſum prodit.

§. 749.

Quodſi vero aqua a peculiari membrana comprehenditur, eiusdem excretio verum partum aemulatur; veſica nempe aquea a dolorum vi ſenſim protruditur, tandemque disrumpitur, effluit aqua, nullusque foetus inſequitur.

§. 750.

Artis auxilium fere ſuperfluum eſt, quod ipſum malum facile a ſpontanea vteri contractione (§. pr.) ſoluitur, & vere cognoſci nequit. Iuuat tamen, ſi os vteri diducitur & emollitur.

Cap. XXV.

INSOLITAE CONCEPTIONIS PARTVSQVE VIAE ET SEQVELAE.

Sect. I.

FOETVS EXTRA VTERVM HAERENS.

§. 751.

Ouulum quidem generatione formatum ex consuetis naturae legibus in vtero firmatur, ibidemque nutritur (§. 50.); quandoque autem conceptio in ouario remanet, in abdomen decidit, in tuba remoratur, parti vicinae adhaeret, placenta sensim collecta, maiorem sanguinis affluxum irritatione sua excitat, nutrimentum capit & crescit. Ita oriuntur *Conceptiones*

α) *In Ouario.*
β) *Ventrales.*
γ) *Tubariae.*

§. 752.

Quare expanditur abdomen, reliquaque grauiditatis signa (Cap. VII.) accedunt; immutatum autem manet vteri orificium, neque caput, neque liquoris amnii vesica tangitur, & abdominis tumor me-

mediam regionem minus occupare ſolet, aſt ſedem, quae conceptionem continet. Idem de motu embryonis valet. Propter inſolitam preſſionem & receptaculi dilatationem moleſta vtplurimum grauiditas eſt. Raro menſtrua fluunt, plerumque ceſſant, obſtructis eorum per omnem reliquam vitam fontibus. In ventrali mobilis abdominis tumor eſt & ipſum foetus corpuſculum per abdominis integumenta tangitur.

§. 753.

Quoniam autem iſtae partes minorem nutrimenti copiam, quam vterus vaſculoſus, afferunt, embryones eiusmodi minoris molis ſunt, & finem varium, eundemque vtplurimum ante maturum partus terminum, nanciſcuntur.

α) Alii, receptaculo ſuo perrupto, in matris abdomen effunduntur.

β) Alii abſceſſum excitant, atque per eundem apertum fruſtatim quandoque exitum moliuntur.

γ) Alii exſiccantur, durae cyſtidi oſſeae includuntur, & per omne vitae ſtadium a matre geruntur; vel in ſuo liquore ſoluuntur.

§. 754.

Prouti euentus dubius eſt, ita & cognitio atque auxilium certum eſſe nequit. Foetum perrupto receptaculo in abdomen delapſum eſſe ſuſpicio eſt, ſi

α) Si-

α) Signa (§. 752.) praegreſſa fuerunt.

β) Dolores, per ſueta interualla, in abdomine oriuntur ſpuriis ſimiles.

γ) Iidem ita acerbi ſunt, acſi tumoris regio diſſecaretur. Saepe etiam foetus ſimul vehementer commouetur.

δ) Orificium vteri immutatum manet, neque liquor effluit, neque veſica prominet.

ε) Subito iſti dolores ceſſant.

ζ) Mater languet.

η) Quin ruptio quaedam in abdomine auribus percipitur.

§. 755.

Nulla autem, niſi in operatione caeſarea, quae protinus ſuper ipſo loco tumente inſtituitur, ſpes ſupereſt. Aperto enim abdomine foetus eximi, ſanguinis fluxus ſiſti, humoresque effuſi expurgari poſſunt.

§. 756.

Certa mors inſequitur, quoties auxilium differtur, vel pars disrupta (quod frequenter accidit) ſphacelo corrupta eſt; quo quidem in caſu ipſius non ſolum partis, ſed & reliquorum abdominis viſcerum inflammatio, cum febre acuta, inflammatoria, praecedere ſolet. Eadem a preſſione quandoque ſymptomata oriuntur, quum conceptio fuit ventralis.

§. 757.

§. 757.

Quando foetus (§. 753. γ.), *Lithopaedion* tunc dictus, induratur, neque ferri poteſt auxilium, neque requiritur. Quam maxime etiam dubia ſunt ſigna, iſtam mutationem denotantia, fere ſequentia,

α) Grauiditas ad perfectum partus terminum protrahitur.

β) Termino illo finito dolores ad partum oriuntur, ſenſim remittunt, quin ſine partu ceſſant, per incertum interuallum, ad finem quandoque alterius menſis, continuati.

γ) Senſim & embryonis motus perit.

δ) Per omnem reliquam vitam, cruſta ſenſim oſſea tectus & exſiccatus, foetus in receptaculo latet, pondere ſuo, vagis & obtuſis doloribus, moleſtus,

ε) Subſiſtit abdominis tumor.

ζ) Foetus quandoque per abdominis integumenta contingitur.

η) Quum in tuba foetus locatur, ne quidem nouas conceptiones partusque impedit.

ϑ) Varia quandoque chronici morbi incommoda, cum ſiccis menſtruorum, apertis autem lactis fontibus, femina patitur.

Praeſtat itaque innocua incommoda ferre, quam anceps operationis remedium experiri.

§. 758.

Accidit etiam, vt pleraeque foetus partes in proprio amnii liquore ſoluantur, aliae duriores mutentur, quin cum receptaculo concreſcant. α) A-

α) Alias quidem exſiccato liquore reſiduae foetus particulae, velut Lithopaedion (§. pr.) ſine noxa, in receptaculo latent. Factum tandem cum lenta febri in vicinia vlcus obſeruatum eſt.

β) Alias augetur liquor, cyſticum hydropem facit, paracentheſi educitur & foetus particulae, operatione caeſarea facta, extrahuntur, ſuppuratione receptaculum mundatur & conſolidatur vulnus.

§. 759.

Abſceſſus ſe ipſum prodit. Praecedunt ſigna (§. 752. & 754. n. β. γ. δ.) deſcripta, dolores per interualla remittunt & redeunt, puerpera variis malis affligitur, ea praecipue ſede, qua formatur & aperitur abſceſſus, pondus incommodum ſentit; embryo receptaculum aeque ac vicina corporis integumenta comprimit: ita oritur abſceſſus. Saepe lenta febris iungitur.

§. 760.

Ipſe abſceſſus debito modo aperiri, partes foetus contentae ſollicite eximi, cunctis exemtis abſceſſus rite expurgari & conſolidari debet. Solent vtplurimum embryonis partes diffluere & ſola oſſa reſidua manere. Quodſi parua iam adeſt apertura, eandem dilatare conuenit. Nonnunquam ſua ſponte per inteſtinum rectum oſſa effluunt.

CAP.

Cap. XXV.

Sect. II.

FOETVS SOLITA VIA VTERO NON EXCLVSVS.

§. 761.

Quae in inſolitis receptaculis foetui accidunt mutationes (§. 753.), latens etiam in vtero, ſine facto partu conſueto, quandoque experitur.

§. 762.

Vt *ruptus* partus tempore *Vterus* foetus vel totam maſſam, vel artum in abdomen exprimat, ſequentes cauſae faciunt, nonnunquam combinatae.

α) Magnum dolorum momentum, cum foetus naturae non vincendo obice, arteque apta non remoto; propter iniquum, maxime transuerſum, eiusdem ſitum, vterum vel caput obliquum, iniquum & nimis amplum, ſiue proprio vitio id fiat, ſiue genitalium.

β) Inaequalis, ex vteri vitio, validorum dolorum actio: iſtiusmodi vitia ſunt; durus & ſcirrhoſus vteri tumor, cum reliquo vtero non contractus, atque adeo vicinas fibras, foetui appreſſas, lace-

cerans; placentae lateralis adhaesio vterique obliquitas &c.

γ) Nimia, vel totius vteri, rariori in casu, vel alterius in eodem sedis, siue ab obliquo foetu magis expandatur, siue alio modo debilitetur, tenuitas.

δ) Illata vtero violentia, ab imperita obstetricis manu, grauidae casu, abdomine presso percussoque &c.

§. 763.

Solent autem corpora in sede minime resistente disrumpi: quare in segmento vteri inferiore, reliquis vteri sedibus tenuiore (§. 65.), istiusmodi maxime rupturae, praecipue si foetus obstaculum fuerit, obseruantur. Rariores sunt casus, plerique nimis succincte descripti, in quibus laesio fundi indicatur. Vterus circa abdomen foetus constrictus eiusmodi ruptionem faustumque, hac non obstante, partum mentiri potest; ipse etiam vterus, ex sua sede dimotus, explorantis manum ita fallere, vt per inferiorem lateralemque sedem penetrans se fundum perforare putet.

§. 764.

Vterum autem, ab internis maxime causis, disrumpi, sequentia fere signa, iuxta cum causae cognitione, denotant.

α) Ma-

α) Magnum & frequens dolorum momentum, non interruptum, praeterquam quod foetus promoveatur; vehementiores autem parturientis cruciatus, nauſeam quandoque & vomitum, foetusque agitationem inſignem trahens, cum magna abdominis mole & ſublimi vteri ore.

β) Fragor quandoque auribus percipitur. Inde

γ) Subito dolores, neque vlla cauſa cognita, ceſſant vel remittunt.

δ) Languentis parientis debilis frequensque pulſus, frigida extrema, animi deliquia per lucida interualla reditura atque conuulſiones obſeruantur.

ε) Praeuia pars foetus, nunc quieti, ab ore vteri remoueri, vel ad aliquam ſaltem diſtantiam recedere ſolet: quin aliquid quandoque ſanguinis profunditur.

ζ) Creſcit abdominis tumor, locum formamque mutat.

η) Foetus partes diſtinctae quandoque per integumenta dignoſcuntur.

θ) Explorans manus ſaepiuſcule ſanguine tingitur, & per vteri vulnus in abdominis cauum penetrare viſceraque tangere poteſt.

ι) Pariens tandem, viribus penitus fractis, poſt varium fati praeſagiorum ſyrma, variumque temporis interuallum, occumbit.

§. 765.

Rariſſimo ſane in caſu; vel extracto temporius infante, & conglutinato rurſus vtero; vel effuſo foetu in Lithopaedion indurato, & vteri vulnere materie lapidea clauſo; mater euaſit. Commune vero plerarumque ex ſphacelo ſanguinisque fluxu fatum lethale eſt. Sanabilia ceterum vteri vulnera abſolutam deſperationem vetant.

§. 766.

Nihilo tamen minus ſatius multo eſt debito, in laborioſo partu quolibet, auxilio & foetus matura tractione ruptioni vteri praeuertere, quam vltimum diſcrimen experiri.

§. 767.

Quodſi vero vterus ruptus eſt, ſine auxilio, vtut anceps ſit medicatio, pariens relinqui non debet.

1) Quando ſoli foetus extremi artus per vteri rupturam in abdomen delapſi ſunt, reliquum vero corpuſculum in vtero moratur, naturali via foetus, quoad eius licet, extrahi debet, effuſaque forſan in vterum inteſtina refundi manusque, donec ille totus contractus ſit (§. 368. *α.*), retineri.

2) Quoties integer foetus, vel ſaltem cum capite truncus, prouti frequentiſſime accidit, extra vteri cauum propulſus eſt, ſola abdominis matura apertio matri forſan & foetui vitam ſeruare poteſt.

eſt. Vtero contuſione, gangraena ſphaceloue, vt ſolet, corrupto debitis remediis, vtcunque poterit, medicus proſpiciat.

§. 768.

Magnum dolorum momentum, cum foetus naturae non vincendo obice, alias, frequentiori in caſu (§. 762. *α.*), vterum rumpit; alias foetum cum vtero abdominis integumentis apprimit, eademque inflammata in pus reſoluit.

§. 769.

Abſceſſus vteri ſigna cum rupturae indiciis plura licet communia ſint, quaedam tamen differunt. Sunt fere ſequentia.

α) Cuncta ad partum, cum liquoris etiam amnii profuſione, diſponuntur.

β) Peruerſi varii ſitus ſigna dolorum non debili momento iunguntur.

γ) Subito ceſſant dolores.

δ) Pars praeuia cum vteri orificio recedit.

ε) Sua quandoque ſponte ſecundinae effluunt.

ζ) Variis pathematibus (v. g. febre), ex inflammatione natis, femina laborat.

η) In quadam abdominis ſede tumor eleuatur, in abſceſſum vel gangraenam mollitus.

ϑ) Pus vel ichor e genitalibus ſtillat.

§. 770.

Seruatur femina, si satis in tempore tumor aperitur & artis lege expurgatur, euerso foetu laniato (§. 760.).

§. 771.

In ipso etiam vtero foetus quandoque in *Lithopaedion* durescit, cum supra (§. 757. & 765.) expositis signis & euentu.



Cap. XXVI.

DISSECTIO FOETVS IN VTERO.

§. 772.

Rara sit foetus in vtero dissectio, quoties nempe foetus operatione caesarea non seruandus alia arte ex vtero protrahi nequit. Instituatur itaque,

α) In quocunque foetus mortui situ transuerso & in pedes non conuertendo.

β) Speciatim si cum prolapsa manu pectoris etiam pars in orificium compulsa haeret, nullaque penitus vis inter vterum & foetus corpusculum penetrare potest (§. 646.).

γ) Quoties foetum monstrosum & mitiori arte non protrahendum conseruare non debemus (§. 570.).

§. 773.

Sequentia operator agat in casu prolapsi brachii.

α) Brachium, quam proxime humero fieri licet prehensum, ita contorqueat, vt humerus ex suo articulo soluatur.

β) Nisi id succedit, incidatur vel perforatorio, vel cultro cutis digitisque reliquae partes separentur, humerus, scapula, & torquendo clauicula. Minus securus est forficis vsus.

γ) Cultro vtatur, longo manubrio instructo, quod vna manus extra genitalia dirigit; ad apicem incuruato & ita semper ad foetum conuerso, vt parientem laedere nequeat. Altera manus cultro in genitalibus opponitur ad defendenda genitalia.

δ) Isto cultro praeuiarum costarum cartilagines dissecentur.

ε) Pleraeque eiusdem lateris costae digitis prehensae & agitatae extrahantur.

ζ) Integumenta & thoracis contenta, digitis lacerata, eximantur.

η) Incuruo cultro vel forfice magna media vertebrarum cartilago perscindatur & digitis cohaerentes fibrae reliquae lacerentur.

ϑ) Solutus nunc corpusculi truncus vel manu, si sufficit, attrahi potest, vel ita inter binas costas defixo vncino, vt vertebram simul comprehendat.

dat. Ita altera manus vncinum trahat, altera intus poſita partim vncum dirigat, partim vertebras ſuperiores apprehendat.

ι) Detractus & ſolutus truncus vlterius artis lege extrahatur, dum pariens ſimul niſus addit.

κ) Si forſan aliquid cutis ex trunco relictum in vtero collum adhuc protrahitur, reſecetur.

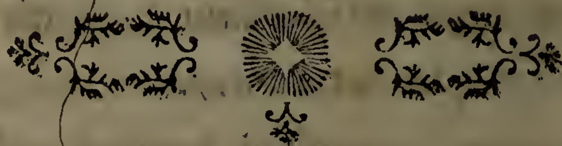
λ) Relictum cum collo caput ex regulis ſupra (Cap. XVIII. Sect. V.) traditis exturbetur.

§. 774.

Cum inferior trunci pars ori vteri opponitur, omnia ſint eadem, niſi quod brachium non reſecetur; thoracis loco abdomen aperiatur & euacuetur; & quandoque, pro ſitus ratione, ſuperior trunci pars reſecta prior extrahi debeat.

§. 775.

Facile etiam recenſitae regulae ad foetum monſtroſum diſſecandum applicari poſſunt.



CAP.

Cap. XXVII.

PARTVS CAESAREVS.

§. 776.

Partus, quo foetus per cruentam abdominis aperturam eximitur, *Caesareus* vocatur.

§. 777.

Quoties per viam naturalem nulla arte foetus extrahi poteſt, artificialis abdominis apertura neceſſario requiritur, quare eadem fieri debet,

α) In femina foetu maturo grauida, eaque peluis anguſtia laborante, vt vel operatoris manus in vterum demitti, vel, hac licet demiſſa, foetus extrahi nequeat.

β) Quando vel vteri vel vaginae orificium, vel huius canalis, pelui licet optima, neque a natura, neque ab arte eousque diduci poteſt, vt manum operatoris admittat foetumque transmittat. Huc & varii harum partium tumores, aliaque genitalium vitia (§. 339.), chirurgica arte & ſalua matre non ſuperabilia, pertinent.

γ) Quando extra vterum foetus non mutatus in Lithopaedion, vel ipſe vterus in hernia quadam haeret. Huc etiam abſceſſus, quem foetus vtero comprehenſus facit, pertinet (cf. vtique Cap. XXV.).

Hisce enim in casibus satius est anceps experiri remedium, quam nullum, matremque vnà cum foetu certissimae sorti relinquere.

§. 778.

Quoties integer foetus nasci nequit, certissime autem mortuus vel monstrosus non seruandus, cognoscitur, manui & instrumento operatoris aditus in vterum patet, & dissectus foetus angustias peluis, salva matre, superare potest, foetus in frusta dissectio operationi caesareae ancipiti praeferenda est, quamvis illa plus & laboris & dexteritatis requirat. Vivus autem seruandusque foetus, qui naturali via integer nasci nequit, ex matrice integra, nondum in gangraenam prona, si mater viribus valens consentiat, potius dubia prognosi exscindi, quam mutilatus certo eneccari debet.

§. 779.

Foetus etiam caput, in peluim firmissime depactum, secari debet, si quidem superior peluis apertura non minus angusta est, quam inferior. Non solum enim foetus vtplurimum mortuus est, sed & ipsum cranium per superiorem aperturam, salua matre, retrahi nequit.

§. 780.

Grauidas defunctas in vniuersum omnes aperiendas esse minime dubitare licet, quod mortuae nihil pa-

patiuntur, foetus autem, praecipue si satis in tempore operatio fiat, viuere adhucdum possunt.

§. 781.

Propter magnum & graue vulnus, matrisque vires vtplurimum debilitatas, dubius quidem huius operationis euentus est; absolute autem lethalem non esse frequentiores, ab imperitioribus etiam institutarum operationum, obseruationes docuerunt. Casus etiam leguntur, in quibus, operatio licet facta sit, denuo feminae partum ediderunt; quin pluries in eadem femina operatio repetita est. Etenim

α) Abdominis vulnera sanari posse, notum est.

β) Vteri grauidi vulnus ab ipsa vteri contractione arctatur, quare sanguinis fluxus cessat, atque ad consolidationem vulnus disponitur.

γ) Haemorrhagiam minus periculosam reddit nimia cruoris in vtero abundantia.

δ) Integumenta vtero contigua sanguinis in abdomen defluxionem arcent.

ε) Liberum autem sanguini ex corpore effluxum orificium vteri apertum concedit.

§. 782.

Quo melius autem haec operatio instituatur, sequentia notanda veniunt.

1) Omnis inſtrumentorum apparatus, a grauidae conſpectu remotus, ad manus ſit, reliquaeque cautelae, in omnibus chirurgiae operationibus obſeruandae, minime negligantur.

2) Ne veſica lotio diſtenta, & ſupra os pubis eminens, cultello ſecanti offeratur, lotium ab aegra vel deponatur, vel fiſtula caua educatur.

3) Aegra in lectulo ſupina cubet, a miniſtris firma non ſolum contineatur, ſed & facies ipſi obueletur.

4) Integumenta dein operator, commode locatus, abdominis muſculos atque peritonaeum cautiſſime ſecet.

5) Hyſterotomo vtatur in ſuo manubrio firmato, quantum robur admittit tenui, longo, lato, atque acutiſſima acie praedito, in hunc vſum ſpeciatim fabrefacto. Forſices, contundentes quippe atque dolorificae, exulent. Scalpella vulgaria nimis parua ſunt. Nouaculae vſus incertus eſt.

6) Maxima abdominis eleuatio, ſi caetera conſentiant, in foetu extra vterum haerente, vel hernia vterina; vel eminens pars abſceſſus forſan formati; locum incidendum determinet.

7) Is vero eligatur, qui hydropicis perforari ſolet, vel media abdominis regio, quoties intra vterum foetus moratur, vterusque ſuetam abdominis regionem occupat.

8) In-

8) Integumentis & musculis, secundum abbominis longitudinem, dissectis leuior plaga peritonaeo infligatur, in plagam digitus vel specillum sulcatum immittatur, huiusque ductu vulnus, quantum necessum videtur, hysterotomo dilatetur. Elapsa forsan intestina refundantur & ab adstante contineantur.

9) Foetus in ipsa abdominis cauitate haerens mox eximatur.

10) Plaga vero in vterum, tubam, vel ouarium, maxima cum moderatione, continuetur, si hisce in partibus foetus continetur. Ne vero ipsius membra laedantur, maximopere medicus sibi cauere debet.

11) Postquam foetus extractus est, vulnus decocto quodam vulnerario & calido expurgetur; leni manus compressione vulneris orae sibi iungantur; linamentis & stypticis vasa copiosiorem forsan cruorem fundentia constringantur.

12) Ipsa aegra blandis roborantibus reficiatur, & infantis debita cura geratur.

13) Vteri vel tubarum vulnus sibi relinquatur; id solum caueatur, ne aër accedat, vel immundities foedent.

14) Abdominis vulnus fascia vniente ita constringatur, vt in sede inferiori humoribus effluxus relinquatur.

15) Sutura cruenta, quoties neceſſitas poſtulauerit, iniiciatur.

16) Situ decliui ipſa aegra humorum lapſum & effluxum iuuet.

17) Aliquot ab operatione horis elapſis ſemel iterumue faſcia, quin ſi opus eſt ſuturae, eo ſcopo ſoluantur, vt vulnera examinari & effuſi ſanguinis thrombi eximi poſſint.

18) Reliqua perficiantur ex generalioribus, quibus grauiora vulnera, abdominis maxime, diriguntur, regulis.

§. 783.

Neque etiam deſcriptae cautelae in mortua mātre negligi debent. Quando grauius forſan deliquium mortem ſimulauit, materque reuiuiſcit, operatorem caute proceſſiſſe minime poenitebit.



IN-



INDEX.

Numerus indicat §.

B.

D.

D.

E.

F.

Fon-

INDEX.

H.

Partus

Corrigenda.

§. 398. γ. lin. vlt. loco (§. 353. b.) lege 339. n. b.

§. 494. deleatur citatum.



Compl.